

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | 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: | 04        |
| Contrato No:               | 202501427 |

#### 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                   |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Contratista:                                                   | REMYS MIGUEL PAREJO DIAZ                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |                   |
| Identificación:                                                | 1082994879                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                  |                   |
| Tipo de Contrato:                                              | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                   |
| Nombre del Supervisor:                                         | OLINDA OÑORO JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                   |
| Objeto del Contrato:                                           | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA DE FACTORES DE RIESGO Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL Y CALIDAD DEL AGUA QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. |                                  |                   |
| Plazo de Ejecución:                                            | El plazo para la ejecución del contrato será de SIETE (7) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.                                                                                                                                          |                                  |                   |
| Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 202500853                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha de C.D.P.                  | 05/03/2025        |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.)                         | 202502613                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha del R.P.                   | 15/04/2025        |
| Valor del Contrato                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                   |
|                                                                | Contrato Inicial                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ 22.400.000                    |                   |
|                                                                | Adición 1                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$                               |                   |
|                                                                | Adición 2                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$                               |                   |
|                                                                | Adición 3                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$                               |                   |
|                                                                | Total                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$ 22.400.000                    |                   |
| Fecha de inicio del contrato                                   | Fecha de terminación del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
| 15/04/2025                                                     | 14/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                  |                   |

#### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION<br>AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO<br>(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<br>(yyyy-mm-dd) | Hasta<br>(yyyy-mm-dd) |
|             |              |                                               | Calidad del servicio |                       |                       |
|             |              |                                               | Cumplimiento         |                       |                       |
|             |              |                                               | Anticipo             |                       |                       |
|             |              |                                               | Pago anticipado      |                       |                       |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|  |  |  |                                                                         |  |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  | 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           |   | \$ 22.400.000 |
| Adición No. 1                        |   | \$            |
| Adición No. 2                        |   | \$            |
| Adición No. 3                        |   | \$            |
| Valor Total del contrato             |   | \$ 22.400.000 |
| Porcentaje del Anticipo              | % | \$            |
| Porcentaje del Pago anticipado       | % | \$            |
| Valor Amortizado del Anticipo        |   | \$            |
| Valor Ejecutado del Contrato         |   | \$ 12.800.000 |
| Valor por ejecutar                   |   | \$ 9.600.000  |
| Valor a pagar en el presente Informe |   | \$ 3.200.000  |
| No. Factura o Cuenta de Cobro        |   | 04            |

### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO 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                                       |
| 1. Realizar apoyo según demanda ante autoridades ambientales, direcciones territoriales y entidades con responsabilidad en la gestión integral de la salud ambiental, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la comunidad por vertimientos líquidos, residuos sólidos y otros que no son competencia del sector salud del Departamento del Atlántico. | • Actividad no programada para este trimestre. |
| 2. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario a los generadores de residuos en atención en salud, funerarias y otros sujetos de interés sanitario priorizados por el ente territorial..                                                                                                                                                                                                   | • Actividad no programada para este trimestre. |
| 3. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo a las piscinas de uso colectivo y de propiedad privada uninhabitacional priorizadas en el Departamento del Atlántico.                                                                                                                                                                                                 | • Actividad no programada para este trimestre. |
| 4. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos sólidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.                                                                                                                                                                                                | • Actividad no programada para este trimestre. |
| 5. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                  | • Actividad no programada para este trimestre. |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario en los cementerios que se encuentran actualmente en los municipios y corregimientos competencia del Departamento del Atlántico.          | •Actividad no programada para este trimestre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7Realizar apoyo en las acciones de fortalecimiento de capacidades casa a casa con temas relacionados en salud ambiental en el Departamento del Atlántico.                                                                        | •Actividad no programada para este trimestre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8. Realizar apoyo en las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población. | <ul style="list-style-type: none"> <li>•15072025 I.V.C. a 5 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Polonuevo.</li> <li>• 16072025 I.V.C. a 6 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Palmar de Varela.</li> <li>• 17072025 I.V.C. a 10 Hogares Comunitarios del ICBF de Martillo y Retirada, Municipio de Ponedera.</li> <li>• 28072025 I.V.C. a 11 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Candelaria, (Leña y Carreto).</li> <li>• 29072025 I.V.C. a 10 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Ponedera, (Pto Giraldo).</li> <li>• 04082025 I.V.C a 13 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Polonuevo.</li> <li>• 12082025 I.V.C a 2 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Polonuevo.</li> </ul> |
| 9. Realizar apoyo en todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.                                                                                                                            | • 30072025 capacitación en las instalaciones de Salud Pública, Vía 40 Barranquilla.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

**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.

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

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 (\*)

| <u>Número de la Cuenta de Cobro</u> | <u>Número de la Planilla</u>     | <u>Fecha de Pago Planilla</u> | <u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u> |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1                                   | 9486023510                       | 23/05/2025                    | \$249,700                                         |
| 2                                   | 9487518025                       | 17/06/2025                    | \$440.500                                         |
| 3                                   | 9488965494                       | 16/07/2025                    | \$440.500                                         |
| 4                                   | 9490290710                       | 14/08/2025                    | \$440.500                                         |
|                                     | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS |                               | \$1.571.200                                       |

**(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 19 días del mes de agosto de 2025.

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

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
**REMYS MIGUEL PAREJO DIAZ**  
**C.C.: 1082994879 de Santa Martha**

|          | NOMBRE Y CARGO                                                                    | DEPENDENCIA                    |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Proyectó | Katiusca lisay fuentes salgado / Contratista apoyo administrativo Salud Ambiental | Subsecretaría de Salud Pública |
| Revisó   | Freddy Rafael Garcia González / Referente Programa Salud Ambiental                | Subsecretaría de Salud Pública |
| Aprobó:  | Nadina Casseres / Profesional Administrativo                                      | Subsecretaría de Salud Pública |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                                |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | <b>VERSIÓN</b>                 | <b>001</b>        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | <b>FECHA DE<br/>APROBACIÓN</b> | <b>2024-01-31</b> |

## VALIDACION PLANILLA PAGA


[Contribución Sencilla](#)
[Certificado de aportes](#)
[Declaración de renta](#)
[Número de planilla](#)
[Pago electrónico](#)
[Soporte de pago](#)
[Verificar planilla](#)


**Instructivo**

**Verificar planilla**  
Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número del documento: 1082984879

EPS: EPS SURIA (ANTES SUSALUD)

Valor aportado a EPS: 178000

Clave de pago: 8490298718

Periodo de cotización (salud): 2025 07

☐ No soy un robot


**Verificar planilla**



La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

## CERTIFICACIÓN

Yo, **FREDDY RAFAEL GARCIA GONZÁLEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N°91.428.795, de Barrancabermeja, bajo el cargo de Profesional Especializado en el programa de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que el contratista, **REMYS MIGUEL PAREJO DIAZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.082.994.879 ; cumplió con las actividades suscritas en el contrato 202501427; de fecha 15/04/2025, en el periodo comprendido del 15 de Julio al 14 de Agosto de 2025.

A continuación, se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

| Detalle de las Actividades Realizadas-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Obligación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Producto                                      |
| 1. Realizar apoyo según demanda ante autoridades ambientales, direcciones territoriales y entidades con responsabilidad en la gestión integral de la salud ambiental, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la comunidad por vertimientos líquidos, residuos sólidos y otros que no son competencia del sector salud del Departamento del Atlántico. | Actividad no programada para este trimestre.  |
| 2. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario a los generadores de residuos en atención en salud, funerarias y otros sujetos de interés sanitario priorizados por el ente territorial.                                                                                                                                                                                                    | • Actividad no programada para este trimestre |
| 3. Realizar apoyo en las acciones de censo e inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo a las piscinas de uso colectivo y de propiedad privada unihabitacional priorizadas en el Departamento del Atlántico.                                                                                                                                                                                                  | • Actividad no programada para este trimestre |
| 4. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos sólidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.                                                                                                                                                                                                | • Actividad no programada para este trimestre |
| 5. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.                                                                                                                                                                                               | Actividad no programada para este trimestre.  |
| 6. Realizar apoyo en las acciones de censo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | • Actividad no programada para este           |

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| e inspección, vigilancia y control sanitario en los cementerios que se encuentran actualmente en los municipios y corregimientos competencia del Departamento del Atlántico.                                                     | trimestre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 7. Realizar apoyo en las acciones de fortalecimiento de capacidades casa a casa con temas relacionados en salud ambiental en el Departamento del Atlántico.                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad no programada dentro de las acciones a seguir para este trimestre.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 8. Realizar apoyo en las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15072025 I.V.C. a 5 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Polonuevo.</li> <li>• 16072025 I.V.C. a 6 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Palmar de Varela.</li> <li>• 17072025 I.V.C. a 10 Hogares Comunitarios del ICBF de Martillo y Retirada, Municipio de Ponedera.</li> <li>• 28072025 I.V.C. a 11 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Candelaria, (Leña y Carreto).</li> <li>• 29072025 I.V.C. a 10 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Ponedera, (Pto Giraldo).</li> <li>• 04082025 I.V.C a 13 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Polonuevo.</li> <li>• 12082025 I.V.C a 2 Hogares Comunitarios del ICBF del Municipio de Polonuevo.</li> </ul> |
| 9. Realizar apoyo en todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30072025 Capacitación en las instalaciones de Salud Pública, Vía 40 Barranquilla.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

La presente certificación se expide a petición del supervisor del contrato con la finalidad que la contratista pueda gestionar la cuenta de cobro del contrato en mención.

En constancia de lo anterior firmo el presente documento a los 18 días del mes de Agosto de 2025.



**FREDDY RAFAEL GARCIA GONZÁLEZ**  
Profesional Especializado  
Subsecretaría de Salud Pública  
Secretaría de Salud del Atlántico

**De:** Edgardo Efraín Gómez Barros <[egomez@atlantico.gov.co](mailto:egomez@atlantico.gov.co)>  
**Enviado:** jueves, 13 de marzo de 2025 8:23  
**Para:** Olinda Oñoro Jiménez <[oonoro@atlantico.gov.co](mailto:oonoro@atlantico.gov.co)>  
**Asunto:** RE: UTILIZACION DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTION SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

solicitud atendida

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

---

**De:** Olinda Oñoro Jiménez <[oonoro@atlantico.gov.co](mailto:oonoro@atlantico.gov.co)>  
**Enviado:** miércoles, 12 de marzo de 2025 17:38  
**Para:** Edgardo Efraín Gómez Barros <[egomez@atlantico.gov.co](mailto:egomez@atlantico.gov.co)>  
**Cc:** Rosario Paola Hernández Herrera  
<[rhernandez@atlantico.gov.co](mailto:rhernandez@atlantico.gov.co)>; [contratacionopssaludpublica@gmail.com](mailto:contratacionopssaludpublica@gmail.com) <[contratacionopssaludpublica@gmail.com](mailto:contratacionopssaludpublica@gmail.com)>  
**Asunto:** UTILIZACION DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTION SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA  
Barranquilla, 12 de marzo de 2025

Doctor  
EDGARDO GÓMEZ BARROS  
Subsecretario de Contabilidad  
SECRETARÍA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DEL  
ATLÁNTICO [egomez@atlantico.gov.co](mailto: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 Salud Pública notifica formalmente el uso de la firma digital en los informes mencionados anteriormente, que se encuentren bajo la supervisión de la misma Subsecretaría de Salud Pública.

Atentamente,

**OLINDA OÑORO JIMENEZ**  
Subsecretaría de Salud Pública  
Secretaría de Salud Departamental  
Gobernación del Atlántico