CUENTA DE COBRO

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD
NIT 892115015-1

DEBE A:

NOMBRE: CILIA ROSA DAZA DIAZ

IDENTIFICACIÓN: CC _X_ NIT ____ No. 37.745.731 DE BUCARAMANGA

LA SUMA DE: Dos millones ciento treinta y tres mil ciento trecientos treinta y cuatro pesos MTE ($ 2.133.334)

POR CONCEPTO DE: Contrato de Prestación de Servicios

Contrato No.: 472

DESEMBOLSO No.: 5

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES UNIVERSITARIO PARA APOYO A LA GESTIÓN EN LOS PROCESOS INHERENTES AL PROGRAMA PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE EN EL MARCO DEL COMPONENTE DE RASTREO PARA EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA ACORDE CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, DECRETO 1374 DE 2020 Y CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE LA GUAJIRA.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 01 al 16 de Diciembre 2021, (16 dias)

FECHA: dic-21

DIRECCION: Calle 5 # 09-07

CIUDAD: Riohacha

TELEFONO: 3217740071

FIRMA

Unidos por el Cambio	PROCESO		Código	
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	1

(1) Contrato No.	472	de	2021	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			Cilia Rosa Daza Diaz	
(3) Dirección:	Calle 5 # 9-07	(4) Teléfono:	321-7740071	
(5) Cédula y/o Nit:	37.745.731	(6) Correo electrónico:	ciliadazadiaz@gmail.com	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			Leslie Bruzon Peñaranda	
(8) Dependencia:	Vigilancia en Salud Pública	(9) No. Extensión o teléfono:		7282275
(10) Objeto:	Prestación de servicios profesional especializado en epidemiologia como apoyo a la gestión en la implementación del Programa Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible-PRASS, en el marco del Decreto 1374 de 2020 acorde con las competencias de la Secretaria de Salud del Departamento de La Guajira.			
(11) Plazo de ejecución:	Cuatro (4) meses			
(12) Fecha de inicio:	17 de agosto 2021	(13) Fecha terminación:	16 de diciembre 2021	
(14) Valor inicial del contrato: $	$ 16.000.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $	$ 4.000.000			
(16) Valor desplazamientos: $				
(17) Adición ($):				
(18) Prórroga (tiempo)				
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago:	Quinto pago (Final) Del 01 al 16 de Diciembre 2021 (16 dias)			

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
$ 16.000.000	$ 13.866.666	2.133.334	$ 0	$ 0

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $	$ 225.500	(28) Pensión valor aporte: $	$ 288.700
(29) ARL: $	$ 18.900		
(30) Planilla de pago No.	9427803579	(31) Fecha:	2 de diciembre de 2021
(32) Certificación parafiscales de fecha:			

(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)

El/la contratista, Cilia Rosa Daza Diaz, cumplió con las obligaciones contraidas en el contrato No 472 presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito de remision de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio ☐ SI ☐ NO

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $ 2.133.334	Dos millones ciento treinta y tres mil tresientos treinta y cuatro de pesos MTE

(34) Observaciones:

(35) **Firma responsables:**

LESLIE BRUZON PEÑARADA
Supervisor (es)/interventor (es)

(36) Fecha: 12/2021 **Riohacha** dic-21

República de Colombia Secretaría de Salud Departamento De La Guajira Unidos por el Cambio	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	Informe final de supervisión Certificación final de ejecución, cumplimiento y recibo definitivo a satisfacción	Versión	

(1)	Contrato No.	No. 472-2021		
(2)	Nombre del Contratista y/o Representante Legal:	Cilia Rosa Daza Diaz		
(3)	Nombre del supervisor y/o interventor:	Leslie BruzonPeñaranda		
(4)	Dependencia:	Vigilancia en Salud Pública		
(5)	No. extensión o teléfono del supervisor:	3007868392		
(6)	Objeto del contrato:	**Prestación de servicios profesionales universitario para apoyo a la gestión en los procesos inherentes al programa pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el marco del componente de rastreo para el departamento de la guajira acorde con la normatividad vigente, decreto 1374 de 2020 y con las competencias de la secretaría departamental de salud de la guajira.**		
(7)	Fecha de inicio:	martes, 17 de agosto de 2021	(8) Fecha terminación:	jueves, 16 de diciembre de 2021

(9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

1. INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA: (9)

a. Supervisor designado, cambios en la designación y períodos: Leslie Bruzón Peñaranda

b. Fecha de inicio. 17 de agosto de 2021

c. Fecha de terminación del contrato. 16 de diciembre del 2021

d. Ejecución del contrato o convenio:

e. La contratista realizó las actividades encomendadas conforme a las obligaciones contractuales durante el periodo comprendido entre el 17 de agosto al 16 de diciembre año en curso. Es así que de acuerdo al plan de trabajo propuesto, presentado y aprobado, como apoyo de prestación de servicios profesionales universitario para apoyo a la gestión en los procesos inherentes al programa pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el marco del componente de rastreo para el departamento de la guajira acorde con la normatividad vigente, decreto 1374 de 2020 y con las competencias de la secretaría departamental de salud de la guajira

f. Participó en actividades de asistencia técnica SI.

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

e. Efectuó seguimiento SI.

Presento los informes mensuales y el documento final del producto de acuerdo a la cláusula segunda plazo de ejecución será de cuatro (4) meses, del contrato No 472 del 2021, que amplían el cumplimento oportuno y con calidad de lo contratado y sotras acciones asignadas.

g. Informe sobre modificaciones (cuando aplique).NO APLICA

h. Relación de informes específicos entregados y pactados en el contrato:

2. Se realizo cinco (5) Informes mensuales

Se realizo un (1) Informe final de las actividades realizadas:

1. Presento un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual fue concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluyo las estrategias y actividades requeridas
2. Se asistio a capacitación de estrategia PRASS.
3. Se realizo curso de Estrategia de ampliación de la vigilancia epidemiologica con métodos innovadores-PRASS
4. Se recibió capacitación para el seguimiento al cumplimiento de indicadores PRASS
5. Se asistio a Capacitacion de toma de muestras COVID 19
6. Se asistio a capacitación de webinar de Educación para la Salud, dirigido a talento humano en salud que implementa las intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
7. Se Asistio a capacitación dirigida por el INS, sobre FARMACO – VIGILANCIA A LA VACUNACION DE COVID-19
8. Se asistió a capacitación Comportamientos Inusuales, dirigida por INS
9. Se asistió a capacittacion de MI PACIENTE NETUX, para el ingreso y seguimiento de los casos COVID 19
10. Se asistio a capacitaciones y asistencias técnicas realizadas para el apoyo a la gestión operativa en la implementación y ejecución del programa PRASS.
11. Se asistio a Capacitacion dirigida por INS sobre socialización del manejo de procesos de CORONAPP para la notificación de los casos.
12. Se asistio a Capacitacion de la actualización de nuevo Manuel del Programa PRASS notificado por el MSSP
13. Se recibió capacitación para la recolección de la información de las diversas fuentes para seguimientos a casos de la población asegurada y no asegurada.
14. Se asistio a Capacitaciones y asistencias técnicas para el cargue de informacion del DRIVE con la finalidad de registrar y notificar los pacientes y contactos rastreados y en seguimiento con los parameros establecidos en el registro.

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

15. Se realizo apoyo a la gestión operativa en la implementación y ejecución del programa PRASS, con las entidades territoriales de los municipios asignados
16. Se realizo seguimiento a 194 casos asignados para rastreo del municipio asignado Manaure, de los cuales 28 fueron casos negativos, 82 casos positivos que se les realizo seguimiento y se diligenciaron los Excel respectivos de seguimiento e interación, 2 fueron fallecidos/positivos, 57 casos no fueron contactados, y 25 casos contactados después de fecha, además se le realizo seguimiento 407 casos asignados del municipio de Riohacha.
17. Se realizo seguimiento a 131 contactos de casos asignados del municipio Manaure
18. Se realizo seguimiento a 37 contactos del conglomerado del Hospital Amando Pabon Lopez del municipio de Manaure
19. Se realizo apoyo al seguimiento de indicadores del PRASS del Departamento de la Guajira
20. Se efectuo recolección de la información de las diversas fuentes para su seguimiento a casos en población asegurada y no asegurada
21. Se realizo seguimiento a los casos asignados de las bases de IOL,SISMUESTRA, SIVIGILA EVENTO 348 PCR y ANTIGENO y se dilegencia Excel de aislamiento y Excel de contactos.
22. Se recibió capacitación para el rastreo de casos y contactos reportados por CONR
23. Se realizo seguimiento al cumplimiento del rastreo de casos y contactos reportados por el CONR a las entidades territoriales del municipio asignado Manaure del departamento de La Guajira.
24. Se recibió capacitación para garantizar la calidad del dato e información de los casos y contactos registrados en el aplicativo SEGCOVID 19
25. Se realizo seguimiento a la calidad del dato e información de la población no afiliada registrados en el aplicativo SEGCOVID 19 de casos sospechos y contactos, a través de la verificación de la información, datos de dirección y teléfono de casos asignados con la entidad territorial.
26. Se recibió capacitación para el seguimiento y rastreo de contactos de casos nuevos notificados en el aplicativo SEGCOVID 19 en el departamento de la Guajira.
27. Se realizo seguimiento al cumplimiento de rastreo de contactos de casos nuevos notificados al SEGCOVID 19 (se creo árbol de contactos) en el municipio asignado Manaure del departamento de La Guajira.
28. Se asistio a la Reuniones Cove Departamentales de agosto a noviembre de 2021 y actualización del conocimiento en evaluación Prass.
29. Se asistio a las comunidades y ente territorial del municipio asignado Manaure con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el interventor asignado.

a. Informe sobre Registro de Derechos de Autor cuando aplique. (Adjuntar los registros) NO APLICA

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

30. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

Valor inicial del contrato o convenio	$ 16.000.000
Valor adiciones	0
Valor total incluidas las adiciones	0
Valor total ejecutado	$ 16.000.000
Valor pagado o desembolsado al contratista.	$ 16.000.000
Saldo a favor del contratista.	0
Valor a reintegrar o reintegrado por parte del contratista. (adjuntar copia del reintegro si el mismo tuvo lugar)	0
Valor a liberar	0
Relación de los desembolsos o aportes de cada una de las partes y el informe sobre su estado de ejecución.	0
Informe sobre la ejecución de valor destinado a imprevistos, cuando los mismos hayan sido pactados.	0
Información sobre rendimientos financieros cuando aplique. (Indicar el valor de los rendimientos generados; si ya fueron reintegrados indicar la fecha de reintegro y adjuntar copia de la constancia del reintegro, en caso contrario indicar la obligación a cargo del contratista y fecha de exigibilidad)	0
Relación de subcontratos cuando haya lugar, indicando su objeto, valor, estado de ejecución, pago y liquidación.	0
Adjuntar relación de pagos expedida por el área u organismo competente	0

31. INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS LEGALES (9)

a. PÓLIZAS O GARANTÍAS EXIGIDAS.

Fecha de aprobación de la garantía. La cual debe ser anterior a la suscripción del acta de inicio.	NO APLICA
Información sobre la vigencia extensión de la vigencia, para los casos de liquidación del contrato. (Se debe adjuntar la garantía, extendida)	NO APLICA

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

b. CUMPLIMIENTO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Se certifica el pago de aportes a seguridad social durante toda la ejecución del contrato a la fecha de finalización del contrato o convenio. Se adjuntan las certificaciones.

c. OTROS ASPECTOS RELEVANTES NO APLICA

32. **INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS ADMINISTRATIVOS (9)**

Mensualmente se hizo entrega de las cuentas generadas por el desarrollo del presente contrato, previa revisión y visto bueno y firma del supervisor.

33. DOCUMENTOS ADJUNTOS (6)
Se adjuntan en medio Magneticoun CD, con una Carpetas

Carpeta No. 1 Plan de trabajo.

Carpeta No. 2 Informes mensuales donde se denotan la secuencia de las actividades realizadas

Carpeta No. 3 Bases de datos de agosto a diciembre de 2021, consolidados del drive

Carpeta No. 4. Documentos de Excel dilengeciados de seguimiento a aislamiento e internación y Excel de contactos clasificado por EPS del municipio de Manaure

Carpeta No. 5 Evidencias de asistencia a reuniones, capacitaciones y asistencias técnicas de las actividades contractuales, pantallazos de correos.

NOTA:

34. OBSERVACIONES (10)

En este ítem se debe incluir, entre otros aspectos, los siguientes:

1. Cumplió con los demás aspectos considerados relevantes en relación con la ejecución, técnica, administrativa y financiera del contrato, relacionados en el informe de ejecución del numeral 2: **SI**
2. Pronunciamiento sobre el cumplimiento de la Cláusula sobre Derechos de Propiedad Intelectual. NO APLICA.

De conformidad con lo anterior,EL SUPERVISOR (ES) CERTIFICA QUE: (11)

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

República de Colombia Secretaría de Salud Departamento De La Guajira Unidos por el Cambio	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	**Informe final de supervisión** **Certificación final de ejecución, cumplimiento y recibo definitivo a satisfacción**	Versión	

1. El/La Contratista **CILIA ROSA DAZA DIAZ**, con **C:C. 37.745.731**,durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con el (100%) cien por ciento del objeto contractual y las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.

2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el/la Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato o Convenio en mención.

3. Recibí de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por El/La Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato o Convenio en mención.

En constancia, firmo: (12)

LESLIE BRUZON PEÑARANDA
Supervisor Contrato No 472

(13) Lugar y Fecha: Riohacha, Diciembre 2021

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

República de Colombia Secretaria de Salud Departamento De La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	**INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN** Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

Contrato No.	472-2021		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Cilia Rosa Daza Diaz		
Nombre del supervisor y/o Interventor	Leslie Bruzon Peñaranda	**Teléfono / Extensión**	7282275
Dependencia	Vigilancia en Salud Pública		
Objeto del contrato	**Prestación de servicios profesionales universitario para apoyo a la gestión en los procesos inherentes al programa pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el marco del componente de rastreo para el departamento de la guajira acorde con la normatividad vigente, decreto 1374 de 2020 y con las competencias de la secretaría departamental de salud de la guajira.**		
Fecha de inicio	Martes, 17 de agosto de 2021	**Fecha de terminación**	jueves, 16 de diciembre de 2021
Período objeto del informe:	**Quinto pago (01 al 16 de diciembre 2021)**		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del Contratista**
1	Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas.	Se realizo plan de trabajo con las actividades a ejecutar de acuerdo a las obligaciones especificas del contrato.	Plan de trabajo	
2	Apoyar en la Gestión operativa para el seguimiento en la implementación y ejecución del Programa de Pruebas Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible-PRASS por las entidades territoriales en el Departamento de La Guajira	-Se realizo apoyo a la gestión operativa en la implementación y ejecución del programa PRASS, con las entidades territoriales de los municipios asignados.		

		-Se asistió a asistencias técnicas realizadas para el apoyo a la gestión operativa en la implementación y ejecución del programa PRASS. -Se asistió a asistencias técnicas y cargue del DRIVE con la finalidad de registrar y notificar los pacientes y contactos rastreados y en seguimiento con los parametros establecidos en el registro. -Se realizo seguimiento a casos asignados para rastreo. -Se realizo seguimiento a contactos de casos asignados y conglomerados del municipio de Manaure	-Lista de asistencia Lista de asistencia y pantallazos Base de datos Base de datos	
3	Apoyar al seguimiento al cumplimiento de indicadores del PRASS, de gestión, pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el Departamento de La Guajira	-Se realizo apoyo al seguimiento de indicadores del PRASS del Departamento de la Guajira. -Se realizo seguimiento a los 58 casos de las bases de ICL,SISMUESTRA, SIVIGILA, EVENTO 346, ANTIGENOS Y PCR y se dilegencia Excel de aislamiento e internación de los casos asignados del municipio de Manaure -Se relaciono y se realizo seguimiento a los 13 contactos de los casos asignados del municipio de Manaure	Base de datos, líder de rastreo municipal Bases de datos	
4	Realizar seguimiento al cumplimiento del rastreo de casos y contactos reportados por el Centro Control Nacional de Rastreo CCNR a las	Se realizo seguimiento al cumplimiento del rastreo de casos y contactos reportados por el CCNR a las entidades territoriales del municipio asignado (Manaure) del departamento de La Guajira.	Bases de datos CCNR	

	entidades territoriales del departamento de La Guajira.			
5	Garantizar la calidad del dato e información de la población no afiliada registrados en el aplicativo segcovid 19 de casos y contactos de respetando los derechos de Habeas Data	Se realizo seguimiento a la calidad del dato e información de la población no afiliada registrados en el aplicativo SEGCOVID 19 de casos sospechos y contactos. -Se verifico información de los casos asignados. -Se corroboro datos de dirección y teléfono de casos asigandos con la entidad territorial	Base de datos	
6	Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de rastreo de contactos de casos nuevos notificados al segcovid 19 en el departamento de La Guajira	Se realizo seguimiento al cumplimiento de rastreo de contactos de casos nuevos notificados al SEGCOVID 19 en los municipios asignados (Manaure) del departamento de La Guajira -Se creo árbol de contactos de los casos asiganados	Base de datos	
7	Realizar los procesos de recepción, validación, de la información recibida de las diversas fuentes para su seguimiento a casos en población asegurada y no asegurada de acuerdo con la programación	Se efectúo recolección de la información de las diversas fuentes para su seguimiento a casos en población asegurada y no asegurada.	Bases de datos	
8	Participar en las reuniones de Cove departamental para actualizar su conocimiento en evaluación del Prass.	Se asistio a la Reunion Cove Departamental y actualización del conocimiento en evaluación Prass	Listado de asistencia	
9	Desarrollar las acciones que le sean asignadas de acuerdo al plan de acción de la sustitución de la medida (Conpes 3984), Superintendencia Nacional de Salud, Sentencia T302-	De acuerdo a programación o solicitud realizada		

	Ministerio de Salud y Proteccion Social, entre otros.			
10	Desplazarse a las comunidades de los municipios asignados o requeridos y al Distrito de Riohacha, con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el interventor asignado.	Se realizo el desplazamiento al Municipio de Manaure, al ente territorial con ocasión de la ejucucion de objeto contractual		

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Cilia Rosa Daza Diaz
Firma del Contratista
Fecha: Diciembre 2021

República de Colombia Secretaria de Salud Departamento De La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, elsupervisor certifica que:

1. El contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).

2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

3. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen pre ocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Secretaria de Salud del Departamento de la Guajira

   SI NO☐

4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contratoen mención.

5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES	

En constancia, firmo:

Leslie Bruzon Peñaranda
Supervisor (es)/Interventor (es)

Lugar y Fecha: Riohacha, Guajira 16, de diciembre de 2021

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		Código	
	Formato	Certificación de pago final		Versión	

Aspectos generales de contrato y su ejecución					
(1) Contrato No.	472	de	2021		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			Cilia Rosa Daza Diaz		
(3) Cédula y/o NIT:	37.745.731		(4) Correo electrónico:	[redacted]	
(5) Dirección:	Calle 5 # 9-07		(6) Teléfono:	3217740971	
(7) Nombre del supervisor y/o interventor:			Leslie Bruzón Peñaranda		
(8) Dependencia:	Vigilancia en Salud Pública		(9) No. Extensión o teléfono:		7282275
(10) Objeto:	Prestación de servicios profesionales universitario para apoyo a la gestión en los procesos inherentes al programa prueba, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el marco del componente de rastreo para el departamento de la guajira acorde con la normatividad vigente, decreto 1374 de 2020 y con las competencias de la secretaría departamental de salud de la Guajira.				
(11) Plazo de ejecución:		cuatro (4) meses			
(12) Fecha de inicio:	17 de agosto del 2021		(13) Fecha terminación:	16 de diciembre del 2021	
(14) Valor inicial del contrato: $		$ 16.000.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $			$ 4.000.000		
(16) Valor desplazamientos: $					
(17) Adición ($):					
(18) Prórroga (tiempo):					
(19) Suspensión:					
(20) Cesión:	SI ☐	NO ☑	A PARTIR DE LA FECHA		
(21) Concepto del pago:		Pago Final del 1 al 16 de diciembre 2021			
(22) Terminación anticipada:		No Aplica			

Resumen financiero

(23) Valor total del contrato (inicial + adición) (vigencia) $	(24) Valor pagado y/o girado $	(25) Valor ejecutado $	(26) Saldo a favor $	(27) Saldo a liberar y/o liberado $
$ 16.000.000	$ 16.000.000	$ 16.000.000	$ 0 (28) Valor Cesión: $ $ 0	$ 0

Cumplimiento – pagos seguridad social – aportes parafiscales

(28) Salud planilla N°	9427892579	(29) Valor:	$225.500	(32) Cumplió:	SI
(28) Pensión planilla N°	9427892579	(30) Valor:	$288.700	(32) Cumplió:	SI
(28) Riesgos laborales planilla N°	9427892579	(31) Valor:	$18.900	(32) Cumplió:	SI
(33) Certificación parafiscales de fecha:					

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	
	Formato	Certificación de pago final	Versión	

(34) Concepto supervisor y/o interventor

El supervisor y/o interventor, hace constar que la contratista **CILIA ROSA DAZA DIAZ**, entregó los productos y/o prestó los servicios pactados en la cláusula Prestación de servicios Técnicos para apoyo de la gestión programática de la Salud Publica Territorial y Sistemas de Información en Salud de la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira, en el contrato N° 0472 de 2021, cumplió (SI) el 100% con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos del sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se pagó o desembolsó la suma de $	$ 16.000.000	conforme a la cláusula	Tercera	del contrato 472 de 2021
2. Se ejecutó la suma de $			$ 16.000.000	
3. Existe saldo a favor del contrato por la suma de $			$ 0	
4. El valor cedido por el contratista es de $			$ 0	
5. La Administración Temporal del Sector Salud libera la suma de $			$ 0	

(35) Concepto del cumplimiento

Bueno	Regular	Malo
X		

(36) **Observaciones**	Gestión conforme a las clausulas del contrato en mención.

(37) Firma responsables

Interventor/supervisor

(38) **Fecha:** dic-21 4

Nota 1. Adjuntar informe final de terminación del contrato

Instructivo diligenciamiento (no imprimir):

1 Indicar número y vigencia asignado al contrato.

2 Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.

3 Indicar número de cédula de ciudadanía o número NIT, según aplique.

República de Colombia Secretaria de Salud Departamento De La Guajira Unidos por el Cambio	PROCESO	Gestion de Contratacion	Código	
	Formato	**INFORME FINALDE EJECUCIÓN** Certificación Final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

Contrato No.	472-2020		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Cilia Rosa Daza Diaz		
Nombre del supervisor y/o interventor	Leslie Bruzon Peñaranda	**Teléfono / Extensión**	7282275
Dependencia	Vigilancia en Salud Pública		
Objeto del contrato	**Prestación de servicios profesionales universitario para apoyo a la gestión en los procesos inherentes al programa pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el marco del componente de rastreo para el departamento de la guajira acorde con la normatividad vigente, decreto 1374 de 2020 y con las competencias de la secretaria departamental de salud de la Guajira.**		
Fecha de inicioContrato	Martes, 17 de agosto de 2021	**Fecha de terminación**	jueves, 16 de diciembre de 2021

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Contratista
1	Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas.	Se realizo plan de trabajo con las actividades a ejecutar de acuerdo a las obligaciones especificas del contrato.	Plan de trabajo	100%
2	Apoyar en la Gestión operativa para el seguimiento en la implementación y ejecución del Programa de Pruebas Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible-PRASS por las entidades territoriales en el Departamento de La Guajira	-Se realizo apoyo a la gestión operativa en la implementación y ejecución del programa PRASS, con las entidades territoriales de los municipios asignados. -Se asistió a asistencias técnicas realizadas para el apoyo a la gestión operativa en la implementación y ejecución del programa PRASS.	-Lista de asistencia	100%

		-Se asistió a asistencias técnicas y cargue del DRIVE con la finalidad de registrar y notificar los pacientes y contactos rastreados y en seguimiento con los parametros establecidos en el registro. -Se realizo seguimiento a casos asignados para rastreo. -Se realizo seguimiento a contactos de casos asignados y conglomerados del municipio de Manaure	Lista de asistencia y pantallazos Base de datos Base de datos	
3	Apoyar al seguimiento al cumplimiento de indicadores del PRASS, de gestión, pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible en el Departamento de La Guajira	-Se realizo apoyo al seguimiento de indicadores del PRASS del Departamento de la Guajira. -Se realizo seguimiento a los casos de las bases de ICL,SISMUESTRA, SIVIGILA, EVENTO 346, con un total de 194 casos asignados del municipio de Manaure, de los cuales 28 fueron casos negativos, 82 casos positivos que se les realizo seguimiento y se diligenciaron los Excel respectivos de seguimiento e internación, 2 fueron fallecidos/positivos, 57 casos no fueron contactados, y 25 casos contactados después de fecha. Además se le realizo seguimiento a 407 de base de datos PCR asignada del municipio de Riohacha. -Se relaciono y se realizo seguimiento a 131 contactos de los casos asignados del municipio de Manaure	Base de datos, líder de rastreo municipal Bases de datos	

4	Realizar seguimiento al cumplimiento del rastreo de casos y contactos reportados por el Centro Control Nacional de Rastreo CCNR a las entidades territoriales del departamento de La Guajira.	Se realizo seguimiento al cumplimiento del rastreo de 32 casos y contactos reportados por el CCNR a las entidades territoriales del municipio asignado (Manaure) del departamento de La Guajira.	Bases de datos CCNR	100%
5	Garantizar la calidad del dato e información de la población no afiliada registrados en el aplicativo segcovid 19 de casos y contactos de respetando los derechos de Habeas Data	Se realizo seguimiento a la calidad del dato e información de la población no afiliada registrados en el aplicativo SEGCOVID 19 de casos sospechos y contactos. -Se verifico información de los casos asignados. -Se corroboro datos de dirección y teléfono de casos asigandos con la entidad territorial	Base de datos	100%
6	Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de rastreo de contactos de casos nuevos notificados al segcovid 19 en el departamento de La Guajira	Se realizo seguimiento al cumplimiento de rastreo de contactos de casos nuevos notificados al SEGCOVID 19 en los municipios asignados (Manaure) del departamento de La Guajira -Se creo árbol de contactos de los casos asiganados	Base de datos	100%
7	Realizar los procesos de recepción, validación, de la información recibida de las diversas fuentes para su seguimiento a casos en población asegurada y no asegurada de acuerdo con la programación	Se efectúo recolección de la información de las diversas fuentes para su seguimiento a casos en población asegurada y no asegurada.	Bases de datos	100%
8	Participar en las reuniones de Cove departamental para actualizar su	Se asistio a la Reunion Cove Departamental 8, 9, 10 y 11 y actualización del conocimiento en evaluación Prass	Listado de asistencia	100%

	conocimiento en evaluación del Prass.			
9	Desarrollar las acciones que le sean asignadas de acuerdo al plan de acción de la sustitución de la medida (Conpes 3984), Superintendencia Nacional de Salud, Sentencia T302-Ministerio de Salud y Proteccion Social, entre otros.	De acuerdo a programación o solicitud realizada		100%
10	Desplazarse a las comunidades de los municipios asignados o requeridos y al Distrito de Riohacha, con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el interventor asignado.	Se realizo el desplazamiento al Municipio de Manaure, al ente territorial con ocasión de la ejucucion de objeto contractual		100%
PRODUCTO FINAL				

República de Colombia Secretaría de Salud Departamento De La Guajira Unidos por el Cambio	PROCESO	Gestion de Contratacion	Código	
	Formato	**INFORME FINALDE EJECUCIÓN** Certificación Final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

Documento que consolide las acciones desarrolladas .....

Carpeta No. 1 Plan de trabajo.

Carpeta No. 2 Informes mensuales donde se denotan la secuencia de las actividades realizadas

Carpeta No. 3 Bases de datos de agosto a diciembre de 2021, consolidados del drive

Carpeta No. 4. Documentos de Excel dilengeciados de seguimiento a aislamiento e internación y Excel de contactos clasificado por EPS del municipio de Manaure

Carpeta No. 5 Evidencias de asistencia a reuniones, capacitaciones y asistencias técnicas de las actividades contractuales, pantallazos de correos.

Se anexa Documento en medio Magnetico Carpeta SI Numero 1

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Firma del Contratista
Fecha: Diciembre 2021

Nota: Al Informe Final de ejecución del contrato, se anexa Informe Final de Supervisioncon firma del supervisor en conformidad con el seguimiento, verificación y entrega de productos finales.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731		DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 4 3 EDF GEMINIS	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014928	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	122701116	9-127992579		2021/12/11	2021/12/02	BANCOLOMBIA	0	$533,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD			CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0
1	CC	37745731	DAZA CILIA	58-14	30	$1,804,000	$288,700	EPS010	30	$1,804,000	$215,500		0	$0	$0	14-22	30	$1,804,000	$18,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0

Fecha de Pago: 30 de Agosto de 2021

2021/12/01 09:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS DE AFILIADO DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Tipo Aportante Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Pila versión 10 o 1 ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	PRINCIPAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS DE AFILIADO DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Tarjeta	N de Tarjeta	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN DE PAGO

Aportante	Código	NIT	DV	Afiliados	Valor Liquidado	Intereses Mora	Saldos e Incapacidades	Valor a Pagar
A TP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$388,700	$0	$0	$388,700
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	$388,700	$0	$0	$388,700
A YL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,900	$0	$0	$10,900
COLMENA	14-25	800.226.175	3	1	$10,900	$0	$0	$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$0	$0	$225,500
EPS SURA (ANTES: SURAMI)	EPS010	800.088.702	2	1	$225,500	$0	$0	$225,500
TOTAL				4	$533,100	$0	$0	$533,100

PROCESO | GESTIÓN FINANCIERA | Código

2021/12/01 09:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731		DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 43 EDF DEMNIS	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014926	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	12177 6586	9-125027448		2021/12/09	2021/11/26	BANCOLOMBIA	0	$533,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0
1	CC 37745731	DAZA CIL A	35-14	30	$1,804,000	$288,700	EPS310	30	$1,804,000	$215,500		0	$0	$0	14-35	30	$1,804,000	$18,900	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$215,500			$0	$0			$1,804,000	$18,900		$0	$0

2021/11/25 06:41 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731		DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 43 EDF GEMINIS	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014926	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	92177465B6	9-05027448		2021/12/09	2021/11/26	BANCOLOMBIA	0	$533,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$0	$0	$288,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,700	$0	$0	$288,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,900	$0	$0	$18,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$18,900	$0	$0	$18,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$0	$0	$225,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$225,500	$0	$0	$225,500
TOTAL				1	$533,100	$0	$0	$533,100

2021/11/25 06:41 PM