FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Cartagena de Indias, 23/03/2022

Doctor
FREDY FABIAN PARDO ROMERO
PE - Líder de Vigilancia en Salud Pública
Supervisor Contrato No. 1188 del 23 de enero de 2022
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes febrero 24 a marzo 23 año 2022

Nombre contratista: Leonor Patricia Reales Molinares
No. de cédula:30.896.605
Periodo a supervisar: febrero 24 a marzo 23 de 2022
Valor: 27.000.000
Plazo: 6 meses

OBJETO:
Prestación de Servicios Profesionales especializados de Apoyo a los procesos de la Gestión de la salud pública, para el logro de productos propios del Proyecto Fortalecimiento del desarrollo de los subsistemas de análisis, interpretación y divulgación de los eventos de interés en salud pública en el Departamento de Bolívar De conformidad con la propuesta presentada por el CONTRATISTA, la cual forma parte integral del presente contrato, así como el estudio Carretera Cartagena – Turbaco, Km 3, Sector Bajo Miranda – El Cortijo, después del Cementerio Jardines de Paz, Centro Administrativo Departamental, Edificio 1, Octavo piso previo que identifica y justifica la necesidad del servicio.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Presentar al supervisor al inicio de cada periodo contractual, el cronograma firmado con el plan a desarrollar mensualmente.	Se presenta cronograma y agendamiento de actividades a realizar en el periodo contractual del 24 de febrero al 23 de marzo de 2022.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1VXN1DM-Rw21G833TIsXsCGklmlRhpW8Y

2	Gestionar semanalmente para apoyar la solicitud de insumos requeridos y convocatoria del análisis de casos, acorde con la información suministrada por la base de datos de Sivigila y RUAF, con Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública (VSP) del Instituto Nacional de Salud (INS) y Manual de Unidades de Análisis vigentes.	De acuerdo con el cronograma de unidades de análisis del programa de VSP, recibí de las referentes de los EISP los insumos de los eventos de mortalidad integrada, sífilis Congénita e Inmunoprevenibles, para el análisis de los casos asignados. El resumen del caso (archivo de Word), la presentación en diapositivas y el prediseño del acta y/o tablero de problemas se elaboró con base a los lineamientos de VSP, INS y el manual de Unidades de Análisis vigentes.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1pyyaejg9lbUVYOe-m_m6n1S5TLElSNY3
3	Elaborar resumen de atenciones clínicas y presentación con diapositivas mínimo tres días antes de la fecha programada para la unidad de análisis, presentar el caso y generar la discusión del caso durante la unidad de análisis, acorde con lo establecido en Lineamientos de VSP del INS y Manual de Unidades de Análisis vigentes.	Realice presentación de los casos asignados: 1. RN HIJO DE MARIA JOSE GONZALES CUESTA, TI 10522186299, Municipio: Morales, EAPB: Nueva Eps, Mortalidad Perinatal y Neonatal realizada el 25/02/2022. 2. SHARON CIFUENTES VACA, RC 104903302, Municipio: Santa Rosa del Sur, EAPB: Nueva EPS. Evento Adverso Posterior a la Vacunación, realizada el día 23/03/2022. 3. DILIA ROSA POSSO RIVERA, C.C 30.894.917, Municipio: Calamar, EAPB: Nueva Eps, Mortalidad por Ira por Virus Nuevo. Autopsia Verbal realizada el día 09 de marzo de 2022.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1HgL5TAv9a1N01jwW2XnJQn0rspZielbT https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1r9C2N_6BghuqL3FUThjnBSJ6I9a1qf2r https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1TAO7CKsv5j92ouhg0iUrBpUixI0Gjfu2
4	Apoyar el diligenciamiento del acta y complementar el registro de la información de tableros de problemas de los casos analizados, acorde con lo establecido en Lineamientos de VSP del INS y Manual de Unidades de Análisis vigentes.	Apoyé en la elaboración del acta del caso asignado, al final de cada unidad de análisis y envié al referente del evento correspondiente.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1HgL5TAv9a1N01jwW2XnJQn0rspZielbT https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1r9C2N_6BghuqL3FUThjnBSJ6I9a1qf2r

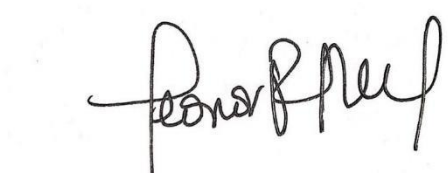
5	Participar en los Comités de Vigilancia en Salud Pública. 6. Apoyar la investigación de brotes y/o emergencias en Salud Pública.	Durante este periodo contractual no se llevó a cabo COVE a nivel departamental	NA
6	Fortalecer el desarrollo de capacidades en VSP a nivel municipal.	Actividades no asignada en este periodo contractual	NA
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA			
No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado.	Se cumplió con las actividades asignadas durante el periodo contractual del 24 de febrero a 23 de marzo de 2022	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1547vMbcX0GzcWd3AjzPVlYKPbhu8qK2e
2	Asistir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato.	Reunión de equipo Vsp programada mensualmente por el líder del programa, por definir. Capacitación INS por Dengue, realizada el día 02 de marzo de 2022, a través de la plataforma TEAMS. Reunión Capacitación en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar de manera presencial acerca de Instructivo Autopsias Verbales el día 04 de marzo de 2022. Reunión de Capacitación INS Rol del Laboratorio en el análisis de muerte por ETV y Zoonosis de forma virtual el día 09 de marzo del 2022. Asistí a la Socialización de Protocolos EAPV por el INS de manera virtual el día 18 de marzo de 2022.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1no-TlGpx-3oBHXAAaaUqn2-7ubJXj8K3 https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1goV0gj1ZdyKhzZiw3z_OV-_9KDOfe1Y5 https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1dDTxuxMNvoBGzzCqWsZUcYpy9X76cVO3 https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1lqO_PC5SBnTfAZmfpHCnDUXwKOXqgOob
3	Presentar informes mensuales de ejecución el último día hábil de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que se le soliciten, y un informe final al finalizar el término pactado en el contrato.	Presento informes y evidencias de las actividades realizadas de manera mensual de acuerdo a lo establecido en esta obligación contractual.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1VXN1DM-Rw21G833TIsXsCGkImlRhpW8Y

4	Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver al DEPARTAMENTO cualquier documento que le haya sido confiado en razón de la gestión encomendada.	En caso de ser necesario haré la devolución requerida al departamento	NA
5	Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.	Desarrollo a cabalidad las obligaciones contractuales asignadas	NA
6	Mantener la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual.	Mantengo la reserva profesional en el desarrollo del objeto contractual	NA
7	Estar afiliado a los sistemas de pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1993, ley 797 de 2003, y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. Decreto 1703 de 2002 y articulo 23 d la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados.	Anexa planilla de pago Nº 9431228465 generada y pagada a través del operador Aportes en línea.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1VXN1DM-Rw21G833TIsXsCGklmlRhpW8Y
8	Cumplir sus obligaciones del sistema de riesgos laborales y salud ocupacional de conformidad con la Ley 1562 de 2012 reglamentada por el decreto 723 de 2013.	Anexe certificado de afiliación a ARL, en la presentación de la primera cuenta de este contrato y mensualmente realizó el aporte correspondiente.	NA
9	Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que le sean entregados para el cumplimiento contractual.	No me han asignado bienes para el desarrollo del cumplimiento contractual	NA
10	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas	Cumplo a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas.	NA
11	El contratista se obliga con la Gobernación de Bolívar, a tramitar todas las actuaciones correspondientes a sus funciones	En apoyo de la secretaría del programa de VSP, en caso de necesitar tramitare por la herramienta SIGOB lo requerido.	NA

	dentro de la ejecución de su contrato, mediante la herramienta SIGOB		
12	Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia	Cumplo a cabalidad con el contrato y doy respuesta del mismo ante el líder del programa de Vigilancia en Salud Pública.	NA
13	Cargar mensualmente los informes de ejecución con todos sus anexos en la plataforma SECOP II.	Cargo de manera mensual y oportuna los anexos y soportes requeridos, a través de la plataforma SECOP II.	NA
14	Crear el usuario de SECOP II para la relación contractual.	Cuento con mi usuario SECOP II: Leonor_reales18	NA

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites"*)

Cordialmente,



LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES
Contratista
C.C. No. 30.896.605

Recibí a satisfacción:

FREDY FABIAN PARDO ROMERO
CC 79636658
Supervisor(a) Contrato No. 1188 del 23 de enero de 2022.
Coordinador Vigilancia en Salud Pública Secretaria Departamental de Salud

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 30896605		REALES MOLINARES LEONOR PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 99 No. 56-48	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1372895231	9431228465	I	2022/03/02	2022/03/17	BANCOLOMBIA	15	$522,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC	30896605	REALES LEONOR	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS010	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0

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 30896605		REALES MOLINARES LEONOR PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 99 No. 56-48	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1372895231	9431228465	I	2022/03/02	2022/03/17	BANCOLOMBIA	15	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

Secretaría de Salud de Bolívar

SECRETARÍA DE HACIENDA

Certificado de Pago

Bolívar primero

Recibo de Pago: **10226270216**

Contribuyente: 30896605-1 - LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES

Fecha de Pago: 5 de abril de 2022

Acto: 302 - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS VIGENCIA 2021

Base Liquidación: 4.500.000,00

Concepto	*Descripcion*	*Valor*
500	Estampilla Prodesarrollo	$90.000,00
600	Estampilla Proancianato	$90.000,00
650	Estampilla Procultura	$90.000,00
900	Derecho de sistematización	$30.350,00
	TOTAL A PAGAR	**$300.350,00**

6817481E-C929-4F29-ABC3-D1A16A3ABFF4

FIRMA

FUNCIONARIO RESPONSABLE: RICARDO ANTONIO PION BOTERO

CARGO: DIRECTOR DE INGRESOS

Anonimo

7/04/2022

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE INICIO CONTRATOS SERVICIOS PROFESIONALES - APOYO A LA GESTIÓN	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 23/01/2018

Dependencia:	SECRETARÍA DE SALUD

En Cartagena D. T. y C., a los Veinticuatro (24) de Enero de 2022, se reunieron LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES, identificado con la cedula de Ciudadanía No 30896605, en su calidad de Contratista y FREDY FABIAN PARDO ROMERO en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato de prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión N° 1188 de 2022.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO	Número:	1188	Fec. Suscripción:	Ene 22 2022	Fecha de iniciación: Ene 24 2022
	N° CDP:	38	Fecha:	Ene 17 2022	Fecha de terminación: Jul 23 2022
	Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad sociales y personales - FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE LOS			
	N° RP:	1374	Fecha:	Ene 24 2022	Duración: Meses 6 Días 0
	Valor Contrato:	Veintisiete millones de pesos mcte($27,000,000.00)			
	Valor Mensual:	Cuatro millones quinientos mil pesos mcte($4,500,000.00)			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios Profesionales especializados de Apoyo a los procesos de la Gestión de la salud pública, para el logro de productos propios del Proyecto Fortalecimiento del desarrollo de los subsistemas de análisis, interpretación y divulgación de los eventos de interés en salud pública en el Departamento de Bolívar				
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	1. Presentar al supervisor al inicio de cada periodo contractual, el cronograma firmado con el plan a desarrollar mensualmente. 2. Gestionar semanalmente para apoyar la solicitud de insumos requeridos y convocatoria del análisis de casos, acorde con la información suministrada por la base de datos de Sivigila y RUAF, con Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública (VSP) del Instituto Nacional de Salud (INS) y Manual de Unidades de Análisis vigentes. 3. Elaborar resumen de atenciones clínicas y presentacion con diapositivas minimo tres dias antes de la fecha programada para la unidad de análisis, presentar el caso y generar la discusión del caso durante la unidad de análisis, acorde con lo establecido en Lineamientos de VSP del INS y Manual de Unidades de Análisis vigentes. 4. Apoyar el diligenciamiento del acta y complementar el registro de la información de tableros de problemas de los casos analizados, acorde con lo establecido en Lineamientos de VSP del INS y Manual de Unidades de Análisis vigentes. 5. Participar en los Comités de Vigilancia en Salud Publica. 6. Apoyar las investigación de brotes y/o emergencias en Salud Pública. 7. Fortalecer desarrollo de capacidades en VSP a nivel municipal.				

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES**		
Identificación:	**30896605**		
Dirección:	CL 99 56 48 AP 203 TO1		
Número de Teléfono:	3731409	CEL	3116987718
PERFIL DEL CONTRATISTA	UN (01) PROFESIONAL DE MEDICINA ESPECIALISTA Y/O MASTER EN AUDITORIA EN SALUD, SALUD PUBLICA O A FINES, CON EXPERIENCIA EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA NO INFERIOR A DOS (02) AÑOS.		

779109B1-979F-4C2D-AB66-3F24FD7064A9

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES

C.C.: 30896605

14E034F8-DE4D-41B8-BD0D-74430D1EA05D

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: FREDY FABIAN PARDO ROMERO

CARGO: P. E. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA - VSP

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

Secretaría de Salud de Bolívar

SECRETARÍA DE HACIENDA

Certificado de Pago

Bolívar primero

Recibo de Pago: **10226270216**

Contribuyente: 30896605-1 - LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES

Fecha de Pago: 5 de abril de 2022

Acto: 302 - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS VIGENCIA 2021

Base Liquidación: 4.500.000,00

Concepto	*Descripcion*	*Valor*
500	Estampilla Prodesarrollo	$90.000,00
600	Estampilla Proancianato	$90.000,00
650	Estampilla Procultura	$90.000,00
900	Derecho de sistematización	$30.350,00
	TOTAL A PAGAR	**$300.350,00**

6817481E-C929-4F29-ABC3-D1A16A3ABFF4

FIRMA

FUNCIONARIO RESPONSABLE: RICARDO ANTONIO PION BOTERO

CARGO: DIRECTOR DE INGRESOS

Anonimo

7/04/2022

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Mar 23 2022

SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 24 2022 - Mar 23 2022, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES
Identificación:	30896605-1

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	1188	**Fec. Suscripción:**	Ene 22 2022	**Fecha de iniciación:**	Ene 24 2022
	Duración:		**Meses:** 6	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jul 23 2022
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios Profesionales especializados de Apoyo a los procesos de la Gestión de la salud pública, para el logro de productos propios del Proyecto Fortalecimiento del desarrollo de los subsistemas de análisis, interpretación y divulgación de los eventos de interés en salud pública en el Departamento de Bolívar					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Presentar al supervisor al inicio de cada periodo contractual, el cronograma firmado con el plan a desarrollar mensualmente.	Se presenta cronograma y agendamiento de actividades a realizar en el periodo contractual del 24 de febrero al 23 de marzo de 2022.
2. Gestionar semanalmente para apoyar la solicitud de insumos requeridos y convocatoria del análisis de casos, acorde con la información suministrada por la base de datos de Sivigila y RUAF, con Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública (VSP) del Instituto Nacional de Salud (INS) y Manual de Unidades de Análisis vigentes.	De acuerdo con el cronograma de unidades de análisis del programa de VSP, recibí de las referentes de los EISP los insumos de los eventos de mortalidad integrada, sífilis Congénita e Inmunoprevenibles, para el análisis de los casos asignados. El resumen del caso (archivo de Word), la presentación en diapositivas y el prediseño del acta y/o tablero de problemas se elaboró con base a los lineamientos de VSP, INS y el manual de Unidades de Análisis vigentes.
3. Elaborar resumen de atenciones clínicas y presentación con diapositivas mínimo tres días antes de la fecha programada para la unidad de análisis, presentar el caso y generar la discusión del caso durante la unidad de análisis, acorde con lo establecido en Lineamientos de VSP del INS y Manual de Unidades de Análisis vigentes.	Realice presentación de los casos asignados: 1. RN HIJO DE MARIA JOSE GONZALES CUESTA, TI 10522186299, Municipio: Morales, EAPB: Nueva Eps, Mortalidad Perinatal y Neonatal realizada el 25/02/2022. 2. SHARON CIFUENTES VACA, RC 104903302, Municipio: Santa Rosa del Sur, EAPB: Nueva EPS. Evento Adverso Posterior a la Vacunación, realizada el día 23/03/2022. 3. DILIA ROSA POSSO RIVERA, C.C 30.894.917, Municipio: Calamar, EAPB: Nueva Eps, Mortalidad por Ira por Virus Nuevo. Autopsia Verbal realizada el día 09 de marzo de 2022.
4. Apoyar el diligenciamiento del acta y complementar el registro de la información de tableros de problemas de los casos analizados, acorde con lo establecido en Lineamientos de VSP del INS y Manual de Unidades de Análisis vigentes.	Apoyé en la elaboración del acta del caso asignado, al final de cada unidad de análisis y envié al referente del evento correspondiente.
5. Participar en los Comités de Vigilancia en Salud Publica.	Durante este periodo contractual no se llevó a cabo COVE a nivel departamental
6. Apoyar las investigación de brotes y/o emergencias en Salud Pública.	Actividades no asignada en este periodo contractual
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA, 1. Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado.	Se cumplió con las actividades asignadas durante el periodo contractual del 24 de febrero a 23 de marzo de 2022

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Mar 23 2022

SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 24 2022 - Mar 23 2022, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES
Identificación:	30896605-1

2. Asistir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato.	Reunión de equipo Vsp programada mensualmente por el líder del programa, por definir. Capacitación INS por Dengue, realizada el día 02 de marzo de 2022, a través de la plataforma TEAMS. Reunión Capacitación en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar de manera presencial acerca de Instructivo Autopsias Verbales el día 04 de marzo de 2022. Reunión de Capacitación INS Rol del Laboratorio en el análisis de muerte por ETV y Zoonosis de forma virtual el día 09 de marzo del 2022. Asistí a la Socialización de Protocolos EAPV por el INS de manera virtual el día 18 de marzo de 2022.
3. Presentar informes mensuales de ejecución el último día hábil de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que se le soliciten, y un informe final al finalizar el término pactado en el contrato.	Presento informes y evidencias de las actividades realizadas de manera mensual de acuerdo a lo establecido en esta obligación contractual.
4. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver al DEPARTAMENTO cualquier documento que le haya sido confiado en razón de la gestión encomendada.	En caso de ser necesario haré la devolución requerida al departamento
5. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.	Desarrollo a cabalidad las obligaciones contractuales asignadas
6. Mantener la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual.	Mantengo la reserva profesional en el desarrollo del objeto contractual
7. Estar afiliado a los sistemas de pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1993, ley 797 de 2003, y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. Decreto 1703 de 2002 y articulo 23 d la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados.	Anexa planilla de pago Nº 9431228465 generada y pagada a través del operador Aportes en línea.
8. Cumplir sus obligaciones del sistema de riesgos laborales y salud ocupacional de conformidad con la Ley 1562 de 2012 reglamentada por el decreto 723 de 2013.	Anexe certificado de afiliación a ARL, en la presentación de la primera cuenta de este contrato y mensualmente realizó el aporte correspondiente.
9. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que le sean entregados para el cumplimiento contractual.	No me han asignado bienes para el desarrollo del cumplimiento contractual
10. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas	Cumplo a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas.
11. El contratista se obliga con la Gobernación de Bolívar, a tramitar todas las actuaciones correspondientes a sus funciones dentro de la ejecución de su contrato, mediante la herramienta SIGOB	En apoyo de la secretaría del programa de VSP, en caso de necesitar tramitare por la herramienta SIGOB lo requerido.
12. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia	Cumplo a cabalidad con el contrato y doy respuesta del mismo ante el líder del programa de Vigilancia en Salud Pública.
13. Cargar mensualmente los informes de ejecución con todos sus anexos en la plataforma SECOP II.	Cargo de manera mensual y oportuna los anexos y soportes requeridos, a través de la plataforma SECOP II.

57F39A28-6165-4C05-A49F-7554EA26124A

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES**

C. C. : **30896605-1**

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Turbaco, Mar 23 2022

SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 24 2022 - Mar 23 2022, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES
Identificación:	30896605-1

14. Crear el usuario de SECOP II para la relación contractual.	Cuento con mi usuario SECOP II: Leonor_reales18
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

57F39A28-6165-4C05-A49F-7554EA26124A

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES**

C. C. : **30896605-1**



	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARÍA DE SALUD	Fecha:	23/3/2022

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$27,000,000.00			Valor a Pagar:	$4,500,000.00
Número:	1188	Fec. Suscripción:	Ene 22 2022	Fecha de iniciación:	Ene 24 2022
N° CDP:	38	Fecha:	Ene 17 2022	Fecha de terminación:	Jul 23 2022
N° RP:	1374	Fecha:	Ene 24 2022	Duración:	Meses 6 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad sociales y personales - FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE LOS SUBSISTEMA			Periodo a pagar:	Feb 24 2022 - Mar 23 2022
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de Servicios Profesionales especializados de Apoyo a los procesos de la Gestión de la salud pública, para el logro de productos propios del Proyecto Fortalecimiento del desarrollo de los subsistemas de análisis, interpretación y divulgación de los eventos de interés en salud pública en el Departamento de Bolívar

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato es por la suma de VEINTISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($27.000.000.oo); los cuales será cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; los que se cancelarán en Seis (6) cuotas mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 4.500.000.oo), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello la presentación del informe en la plataforma SECOP II y la aprobación del mismo por parte del supervisor, en la plataforma. PARÁGRAFO: El contratista asumirá a todo costo los gastos que se presenten para los traslados en los municipios en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	30896605-1	DV.	
Dirección:	CL 99 56 48 AP 203 TO1								
Número de Teléfono:	3731409	FAX:		CEL.	3116987718				
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**55446044795**	Banco:	**BANCOLOMBIA**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	x	Persona Jurídica:	Regimen: **SIMPLIFICADO**
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
He verificado de esta información frente al RUT:			SI: x	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: **X**	NO:	# de folios:		
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	**SI**	Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano:	**SI**	Fecha:	Mar 23 2022

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: .

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$225,000.00	Periodo	FEBRERO	Valor pagado	$288,000.00	Periodo	FEBRERO
Comprobante de pago Número:		9431228465		Comprobante de pago Número:		9431228465	
Fecha de pago:		Mar 17 2022		Fecha de pago:		Mar 17 2022	

Aportes a ARL				**NOTA:**
Valor pagado	$9,400.00	Periodo	FEBRERO	.
Comprobante de pago Número:		9431228465		
Fecha de pago:		Mar 17 2022		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos"

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: D28A847F-99DD-45B5-9439-C100A92D920D

NOMBRE CONTRATISTA: LEONOR PATRICIA REALES MOLINARES

C.C.: 30896605-1

FIRMA SUPERVISOR 8B612A92-1F64-4E80-A7C6-44D1640EEB39

NOMBRE SUPERVISOR: FREDY FABIAN PARDO ROMERO

CARGO: P. E. DIMENSIÓN AUTORIDAD SANITARIA VSP - P. E. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA - VSP - P. E. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA - VSP