DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	23	07	2023	A	22	08	2023
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**		**NO**	X			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**		**PRESUPUESTAL**				
	87.5%		87.5%				

Datos del supervisor:

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**DAYHAN STIVE VALENCIA MARÍN**
DEPENDENCIA	Secretaría de Medio Ambiente, Desarrollo Rural y Bienestar Animal
CARGO	Secretario
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NÚMERO DE CONTRATO	323-2023
FECHA DE CONTRATO	23 de mayo de 2023
CONTRATISTA	**GONZALO VALENCIA CORTES**
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	75.093.968
PROYECTO	Fortalecimiento de la capacidad institucional para la atención de la población animal, encaminada a mejorar sus condiciones de bienestar en el municipio de Santa Rosa De Cabal.
VALOR	$16´500.000
PLAZO	6 MESES
FECHA ACTA DE INICIO	23-05-2023
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	22-11-2023
ADICIÓN	N.A.
PRÓRROGA	N.A.
SUSPENSIÓN	N.A.
OBJETO: *PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO VETERINARIO EN LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE, DESARROLLO RURAL Y BIENESTAR ANIMAL.*	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:** Se avanza adecuadamente con el cumplimiento del objeto del contrato.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	Realizar una valoración médica inicial a los animales que serán beneficiados con procedimientos de esterilización, esto para determinar su estado de salud y la viabilidad de la práctica de dicho procedimiento.				X		Se evidencia cumplimiento sobresaliente por parte del contratista.
02	Realizar cuatro (04) jornadas de esterilización al mes, en zona rural o urbana del Municipio de Santa Rosa de Cabal.				X		Se evidencia cumplimiento sobresaliente por parte del contratista.
03	Estar atento a requerimientos postoperatorios de los animales que sean objeto del procedimiento de esterilización.				X		Se evidencia cumplimiento sobresaliente por parte del contratista.
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones					X		Se evidencia un cumplimiento sobresaliente por parte del contratista.

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

No se considera necesaria alguna recomendación o sugerencia, el contratista comprende y ejecuta efectivamente sus actividades.

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

PLANILLA No	ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*
69798661	PENSIÓN	2023-07	2023-08-08
	SALUD	2023-07	2023-08-08
	RIESGOS PROFESIONALES	2023-07	2023-08-08

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:

CUMPLIMIENTO TOTAL DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LA TOTALIDAD DE ALCANCES.

6. **RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:** Ninguno.

7. **¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X]

(En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. **¿ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [X]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Contratista suministra enlace donde están arrojadas las evidencias (registros, fotografías, etc.) en el Drive institucional; además aporta planilla pagada de seguridad social.	

9. **PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO**

SI [X]	**NO** [ ]
SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA 3** DEL CONTRATO **323 de 2023** EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.	

10. **OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR**: Ninguna.

Fecha de elaboración: **21 de noviembre** de 2023.

DAYHAN STIVE VALENCIA MARÍN
Secretario de Medio Ambiente, Desarrollo Rural y Bienestar Animal
Supervisor

Elaboró: Juliana García Gallego
Abogado Externo