INFORME DE SUPERVISION No.01
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.030-2024

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	08/febrero/2024 A 29/febrero/2024		
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI ☐	NO	X

1. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	JEIDI ORLANDO CUADROS DURAN
DEPENDENCIA	Secretaría de Desarrollo social y comunitario
CARGO	Secretaria de Desarrollo social y comunitario

2. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	030-2024
FECHA DE CONTRATO	08 de FEBRERO de 2024
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	CDP No. 049 del 01 de febrero de 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL	RP 028 del 08 de febrero de 2024
CONTRATISTA	KEILA YULISSA MARTINEZ DURAN
IDENTIFICACION	Nº 1091665860
VALOR	DIEZ MILLONES CUATROSIENTOS MIL PESOS MCTE ($10.400.000,00)
FORMA DE PAGO	cinco (5) pagos iguales por valor de DOS MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($2.080.000) MONEDA LEGAL, pagaderos el último día hábil de cada mes, contado desde febrero hasta junio de 2024.
DURACION	Ciento cuarenta y tres (143) días,
FECHA ACTA DE INICIO	08 de FEBRERO de 2024
FECHA TERMINACIÓN	30 de JUNIO de 2024
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE HACARÍ, NORTE DE SANTANDER.
ADICIÓN	Ninguna
SUSPENSIÓN	Ninguna
OBJETO	Ninguno

3. **RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL:**

ITEM	PERIODO DE PAGO	VALOR
PENSIÓN	Mes de febrero 2024	$159.500
SALUD	Mes de febrero 2024	$124.600
RIESGOS PROFESIONALES	Mes de febrero 2024	$24.300

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

4. RESUMEN:

En virtud del objeto del contrato y revisado el informe mensual del periodo comprendido entre el **08/febrero/2024 al 29/febrero/2024**, el contratista **KEILA YULISSA MARTINEZ DURAN,** desarrolló las actividades que se derivan del Contrato de Prestación de Servicios **No. 030- 2024,** y del cual soy supervisor; presentando el siguiente informe:

- El día 9 de febrero se llevó acabo COVEM N° 01 correspondiente mes de Enero.
- Durante el mes de febrero se realizó diferentes charlas educativas para concientizar la comunidad.
- Luego de la notificación del centro de salud, se realiza la respectiva verificación de la calidad del dato.
- Todos los lunes se envía antes de las 10:00 am consolidado de los archivos planos del centro de salud a la Regional Ocaña.
- Se participa en cada uno de los procesos de actualización requeridos por el departamento en el mes de febrero.
- Todos los lunes se revisa el archivo, las fichas epidemiológicas de la UBA, se les realiza el respectivo seguimiento en las visitas domiciliarias y revisando la web.
- Se realiza visita domiciliaria a cada uno de los eventos notificados al Sivigila en donde se realiza, la respectiva visita y educación acerca de la enfermedad.
- Se llevó acabo plan de contingencia Dengue, socializado en el COVEM N° 01
- Se realizó en el mes de febrero las diferentes búsquedas activas para determinar y captar si presentan algún síntoma.
- Se realiza acompañamiento a cada una de las actividades programadas por Salud Pública
- Todos los primeros 10 días del mes se envía la consolidación de la Bai con Pantallazo de los lineamientos por el IDS.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

Ninguna

¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?

SI	X	**NO**	
SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO.			

Por lo anterior el supervisor delegado del Contrato de Prestación de servicios **No.030 de 2024, CERTIFICA**, que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según el objeto del mismo durante el periodo comprendido entre el **08/febrero /2024 al 29/Febrero/2024,** tanto se recibe a satisfacción y se autoriza el siguiente pago.

PERIODO: **08/febrero/2024 al 29/ febrero/2024**
VALOR: $ 2.080.000,00
SALDO: $ 8.320.000,00

Se realiza la supervisión a los cinco (05) días del mes de marzo del año 2024.

JEIDI ORLANDO CUADROS DURAN
Supervisor