INFORME DE SUPERVISIÓN Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
FECHA:	**20 DE MARZO DE 2024**	Nº CONSECUTIVO DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO	**001**
CONTRATO No.		**SDH 042 DE FECHA 29 DE ENERO DE 2024**	
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	
DEPENDENCIA CONTRATANTE		SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO	
CONTRATISTA		**CLAUDIA PATRICIA LOZANO SEPULVEDA**	
C.C.		**37.326.718**	
REPRESENTANTE LEGAL		N/A	
REGIMEN CONTRIBUTIVO		N/A	
C.C. o NIT.		N/A	
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE GESTION DE SALUD PÚBLICA.	
RUBRO		**2.3.2.02.02.009.19.002**	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		0176 DEL 29 DE ENERO DE 2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL		0149 DEL 29 DE ENERO DE 2024	
VALOR DEL CONTRATO		10.396.000,00	
PLAZO O DURACIÓN		CUATRO (4) MESES	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN		29 DE ENERO DE 2024	
FECHA ACTA DE INICIO		29 DE ENERO DE 2024	
ACTAS DE SUSPENSIÓN (Si aplica)		N/A	
ACTAS DE REINICIO (Si aplica)		N/A	
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (si aplica)		N/A	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		N/A	
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)		N/A	
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		N/A	
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		N/A	
VALOR TOTAL DE CONTRATO $		$10.396.000,00	
FECHA DE TERMINACION		**29 DE MAYO DE 2024**	
GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento)		N/A	
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)		MAGDA CELENA MANOSALVA DE CELIS-PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD PUBLICA-29 DE ENERO DE 2024	
NOMBRES Y CARGO DEL INTERVENTOR		N/A	
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.			

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	El contratista cumplió con las actividades programadas durante el periodo del 29 de enero al 28 de febrero de 2024. Se anexa o describe un informe de actividades por el citado periodo contractual del contratista, en (33) folios.

1. OBLIGACIONES	Cumplió	No Cumplió	Observaciones
2- Realizar seguimiento al cumplimiento de los lineamientos emitidos por este ministerio relacionados con la ejecución de las estrategias y tácticas en vacunación. (Vacunación, intramural, vacunación extramural, jornadas de vacunación, seguimiento a cohortes de nacidos vivos, canalización y demanda inducida de la población, oferta de horarios extendidos según necesidades de la población entre otros).	x		- 02/02/20. El contratista apoyo jornada de vacunación dirigido a cuidadores y ancianos. - 13/02/2024. El contratista Participo en jornada de vacunación y capacitación sobre el VPH en el Hogar Madre Leticia - 28/02/2024. El contratista Realizo visita al colegio Simón Bolívar para coordinación de actividades de vacunación y temas de IRA.
7- realizar seguimiento a las IPS, ESE, EAPB en los lineamientos cíclicos y programáticos de TB y lepra.	x		- 02/02/2024. El contratista Realizo capacitación sobre tuberculosis, lepra e IRA dirigido a ancianos y cuidadores - 12/02/2024. El contratista Realizo informes de tuberculosis y lepra - 10/02/2024. El contratista Realizo visita a paciente tuberculosis en el barrio santa cruz. - 02/02/2024. Participe en jornada de salud en el centro mercado en articulación con Profamilia y care. - 27/02/2024. El contratista Realizo visita a paciente tuberculosis en el barrio las delicias
9- Apoyar técnicamente en los procesos de capacitación a los profesionales de la Red de Prestación de Servicios de Salud en los protocolos, lineamientos, GPC para la prevención, manejo y control de IRA - COVID-19/EDA, incluyendo el abordaje que debe darse a los cuidadores en mensajes clave y aspectos sobre bioseguridad y EPP.	x		- 28/02/2024. El contratista Realizo visita al colegio Simón Bolívar para coordinación de actividades de vacunación y temas de IRA.
18- Las demás que surjan en desarrollo del objeto contractual.	x		- 31/01/2024. El contratista Realizo visita al Hogar de San Antonio de los Almendros, para capacitación a cuidadores - 09/02/2024. El contratista Participo en COVE municipal exponiendo las coberturas de vacunación - 16/02/2024. El contratista Participo en articulación con Profamilia para la organización de jornada de salud reproductiva - 10/02/2024. El contratista Participo en reunión de ARL en la Alcaldía

			Municipal - 03/02/2024. El contratista Participo en brigada de salud en el centro vida donde hubo atención médica, *odontología*, *vacunación*, desparasitación, búsqueda de pacientes respiratorios. - 27/02/2024. El contratista Realizo visita a consulta externa, con la jefe Astrid Manzano del H.E.Q.C.

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	VALOR INICIAL	10.396.000,00
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	
3	= VALOR TOTAL DEL CONTRATO	10.396.000,00
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS Y/O AMORTIZACIONES (Si Aplica) ANTES DE ESTA CUENTA	0
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	2.599.000,00
6	-AMORTIZACION CON ESTE PAGO (Si aplica)	
7	= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)	7.797.000,00

CONTROL DE PAGOS		
PAGOS REALIZADOS	No COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, MAGDA CELENA MANOSALVA DE CELIS, identificada con la cedula de ciudadanía número 37.330.931, en mi condición de supervisora del contrato de prestación de servicios de servicios profesionales No. SDH 042 DE FECHA 29 DE ENERO DE 2024, CERTIFICO que:

La señora **CLAUDIA PATRICIA LOZANO SEPULVEDA**, hizo entrega del informe de actividades, relacionado con la de ejecución del objeto contractual durante el periodo del 29 de enero al 28 de febrero de 2024.

El valor a reconocer y pagar es la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE. (2.599.000,00). correspondiente al 01 de 04 pagos estimados en el contrato.

De igual forma CERTIFICO que el contratista acreditó los siguientes pagos para los aportes frente al régimen de seguridad social integral, en los términos y condiciones establecidas en las leyes y normas sobre la materia en especial de lo contenido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias:

Ítems	Mes de ACTUAL	Mes de ANTERIOR
Entidad de aporte en línea	ASOPAGOS	ASOPAGOS
Empresa de pensiones	**COLFONDOS**	**COLFONDOS**
Valor	$208.000	$13.900
Empresa administradora de salud	**SANITAS**	**SANITAS**
Valor	$162.500	$10.900
Administradora de riesgos	**POSITIVA**	**POSITIVA**

profesionales		
Valor	$31.700	$2.300
Valor total de cotización	$402.200	$27.300
N° de Planilla	**8629404462**	**29023768**
PIN o Clave	**8629404462**	**29023768**
Entidad financiera	BANCO OCCIDENTE	BANCO OCCIDENTE
Periodo Cotización	MES DE FEBRERO	29 al 31 DE ENERO
Fecha de pago	04 DE MARZO DE 2024	12 DE FEBRERO DE 2024
Valor de las estampillas	Descontadas por la Secretaria de Hacienda	Descontadas por la Secretaria de Hacienda

Observaciones (Si hay lugar a ello):

MAGDA CELENA MANOSALVA DE CELIS
Profesional Universitario Área Salud Pública
Supervisor

CLAUDIA PATRICIA LOZANO SEPULVEDA
CC. 37.326.718
Contratista