Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	17/05/2024
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 12/04/2024 HASTA: 11/05/2024

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	697 DEL 12 DE ABRIL DE 2024 (SECOP II CD- 697-2024).		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I __ Ó SECOP II __x__		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS		
No. DE IDENTIFICACIÓN	CC. 1121828845		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO "DESARROLLO DE ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS QUE COMERCIALIZAN ALIMENTOS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIOMETA.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	PATRICIA SARAY SABOGAL CC. 40189109		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	12 DE ABRIL DE 2024		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	DOCE MILLONES DE PESOS MDA/CTE $12.000.000		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TRES (03) MESES		
FECHA DE INICIO:	12 DE ABRIL DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN:	11 DE MAYO DE 2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)			
PRORROGAS:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	TRES (03) MESES		
SUSPENSIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA		
REINICIOS:	FECHA DD/MM/AAAA		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DD/MM/AAAA DESCRIPCIÓN: _____		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA		

Powered by CamScanner

2. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 01

Realizar 35 visitas mensuales de inspección y vigilancia por oferta y demanda asignadas por el referente y/o la Dirección de Salud ambiental, a establecimientos que realicen dentro de sus actividades comerciales el almacenamiento, preparación, distribución y/o expendio de alimentos y bebidas alcohólicas. La información debe ser consolidada y entregada semanalmente en la base de datos correspondiente y el informe debe contener la priorización de los riesgos en salud pública.

Se realizó 36 visitas de inspección, vigilancia y control en el periodo comprendido entre el 12 de abril al 11 de mayo, por oferta y demanda asignadas por el referente del programa de alimentos y se envió base de datos actualizada con la información al correo electrónico; dmarcelaparrmail.com

Visitas abril 12 al 11 mayo 2024				
Número de Visitas	Bebidas alcohólicas	Expendio de alimentos	Favorables	No efectivas
36	28	3	31	5

VISITADAS-NO EFECTIVAS			
No.	Establecimiento	No efectivas	Ubicación
1	Licorera Bar el Rincon de los amigos	Se visito en tres (3) oportunidades, permanece cerrado y no contestan el celular registrados.	La Florencia
2	Licorera Vamos donde Juanpis	Se dio seguimiento en tres (3) oportunidades y la direccion no coincide en terreno.	Olimpico
3	KING 300Cafe Bar	Se visito en (2) oportunidades y manifestaron no necesitar el concepto, que otra personas realizaria la visita al lugar. No permitieron el diligencimiento del acta.	Primavera
4	El Licor de la Sabana	La Estacion de Servicio de la Policia, recomienda visitar el sitio en vehiuclo institucional o con cuadrilla de compañeros, el lugar es de alto riesgo.	Villa del Rio I-Porfia.
5	Estadero el Brillante	Direccion erronea, no encontrada, el numero no contesta.	Brillante

Powered by CamScanner

Visitas Efectivas Abril_2024				
NO.	Fecha de Visita	Nombre comercial del Establecimiento	Ubicación / Dirección	Concepto Sanitario Vigente al momento del reporte
1	18/04/2024	RECIO BAR	KR 39 BIS #18B-26 SUR BR SAN JORGE	FAVORABLE
2	19/04/2024	BOLIRANA LA ANTIGUITA	KR 31 #11-03 BR LA ROSITA 3	FAVORABLE
3	22/04/2024	CAFÉ BAR LUNA AZUL	KR 48 # 24 SUR 25 BR MONTECARLO	PENDIENTE
4	22/04/2024	LICORERA COCO LOCO	KR 39 #25-11 SUR MZ B CS11 BR ALTOS	PENDIENTE
5	22/04/2024	DEPOSITO CENTRAL DE LICORES VILLAVICENCIO	CL 16A SUR 34B10 BR VILLA HERMOSA	FAVORABLE
6	23/04/2024	TIENDA LA ESQUINITA DEL OLIMPICO	CLL 24 #15-02 OLIMPICO ALTO	FAVORABLE
7	23/04/2024	CERDO NEGRO BEER	KR 19B #23-71 LA MACARENA	PENDIENTE
8	23/04/2024	FUENTE DE SODA LA CASCADA LLANERA	CLL 11 #6-15 AY MI LLANURA	FAVORABLE
9	24/04/2024	LA TABERNA DE CARO	CLL 29 #25-26 SAN GREGORIO,	PENDIENTE
10	29/04/2024	TIENDA JUANITA	LA ROSITA	PENDIENTE
11	29/04/2024	TIENDA DE LICORES SUENOS LIQUIDOS	CLL 10 #12-30 ESTERO	PENDIENTE
12	30/04/2024	POLA Y FUTBOL TOJIA	CLL 57 SUR 43-40 PORFIA	PENDIENTE
13	30/04/2024	BOLIRANA D&L	CLL 57 #43-41 PORFIA	PENDIENTE
14	30/04/2024	MASTER CHEF A OTRO NIVEL	CLL 57 SUR 43-64 PORFIA	PENDIENTE
15	3/05/2024	SANTA BARBARA CAFES	KR 30A #41B-26 LA GRAMA	FAVORABLE
16	3/05/2024	MAYITO CANTINA BAR	KR 25 #29-25 PORVENIR	PENDIENTE
17	5/05/2024	GASTRO BAR MI TENAMPA	MZ 1 CS 7 VILLA JULIANA	PENDIENTE
18	5/05/2024	ESTADERO BAR LA 15	CRA 43 #84A-SUR 25 MZ 15C 123 VILLA	PENDIENTE
19	5/05/2024	ESTANCO LA BOLIRANA JM	CLL 58 SUR #43-102 PORFIA	PENDIENTE
20	8/05/2024	LICORERA BEER LOVER	CLL 67 # 44-64 PORFIA	PENDIENTE
21	8/05/2024	TIENDA PRIMERA NECESIDAD HELIANTHUS	KR 43 # 68 SUR-14 POR FIA	PENDIENTE
22	9/05/2024	LICORERA BAR MONACO AA	CLL 11B SUR 18-04 DOÑA LUZ	PENDIENTE
23	10/05/2024	CIGARRERIA BAR LA ESQUINA DE LA VILLA	CLL 24 NO. 15A-34 OLIMPICO	PENDIENTE
24	7/05/2024	BILLAR BAR LA GARIZON	CR 42A # 49SUR-105 PORFIA	FAVORABLE
25	10/05/2024	TIENDA LA ESQUINA DE CAMILA	CLL 53 #45-04 PORFIA	PENDIENTE
26	10/05/2024	TIENDA LA ESQUINA DE CAMILA	CLL 53 #45-04 PORFIA	PENDIENTE
27	10/05/2024	LA BAHIA FUENTE DE SODA	SM 16 MZ 1 CS 3	FAVORABLE
28	11/05/2024	BILLAR CLUB LA MEXICANA	MZ 13 CASA 6	FAVORABLE
29	11/05/2024	PERENDENGUE CANTINAR BAR	CRA 39 #26B-06 SIETE DE AGOSTO	FAVORABLE
30	10/05/2024	MI TIENDA EMAUS	CR 28A # 4A-33 SUR BOSQUES DE ROSA	PENDIENTE
31	11/05/2024	BILLARES MONOPOOL	MZ 18 BRILLANTE	FAVORABLE

NOTA 1: De las 31 vistas de IVC realizadas, se tuvieron los siguientes resultados; 11 favorables y 20 Pendientes.

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE ALGUNAS VISITAS DE IVC






NOTA 2: Me comprometo a entregar para el periodo del 12 de mayo al 11 de junio un total de 39 visitas de IVC para dar cumplimiento a la retroactividad del mes de abril.

ANEXO 1: Envió vía Email base de datos INVIMA _Coordinadora de Alimentos_ (1) Folios

ACTIVIDAD No. 02

Coordinar con el laboratorio Departamental de Salud Pública y el equipo de trabajo del programa de alimentos la toma de muestras de alimentos incluye alistar y organizar los materiales, equipos e instrumentos necesarios para ejecutar la actividad. Igualmente, apoyar el 100% de la toma de muestras de alimentos que le sean asignadas por el referente del programa, haciendo la entrega oportuna de las mismas siguiendo el protocolo de conservación establecidos por el laboratorio de referencia.

Se apoyo, la toma de muestras conforme la programación del Laboratorio Departamental de Salud Pública y la asignación del referente de alimentos de Saneamiento Ambiental para el día 06 de mayo del año en curso. Con las siguientes características;

No.	Tipo de alimentos	Descripcion	Cantidad muestras	Lugar	Observacion
1	Alimentos Empacado	Leche en polvo (200g-260g-360g)	3	Almacen ARA.	Se llevaron 3 muestras, cada una de a de a 3 unidades de productos. Se llevaron (3) marcas comerciales por las tres muestras. KLIM, NUTRALAC,
2	Alimentos Empacado	PANELA (400g)	3	Surtimayorista	Se llevaron 3 muestras, cada una de a de a 3 unidades de productos. Con los mismos lotes, fecha de vencimiento y demas.
3	Alimento preparado en Sitio	ARROZ	1	Septima Brigada	No permitieron el ingreso por remodelaciones internas
4	Alimento preparado en Sitio	PROTEINA	1	Septima Brigada	No permitieron el ingreso por remodelaciones internas

Ver anexo 2. Actas No. 06052024 - No.06052024-2 - Muestras de Alimentos. (2) Folios.

Powered by CamScanner

NOTA: Las muestras fueron entregadas al Laboratorio departamental de Salud Pública sobre las 11:45 am del día 06 de mayo de 2024, sin novedades.

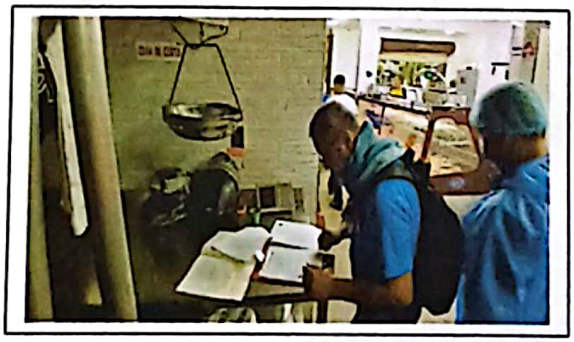
ACTIVIDAD No. 03

Asistir y participar en el 100% de los operativos que programe el referente de alimentos y/o planeados por la Dirección de Salud Ambiental.

Asistí y participe en el 100% de los operativos programados en el periodo del 12 de abril al 11 de mayo, por el referente del programa de alimentos. Se desarrollo operativo el día 09 de mayo del año en curso en articulación con la Policía Nacional carabineros, Espacio Público e inspector de policía; **Ver anexo 3: Listado de asistencia a Operativo. (1) Folio.**

FECHA DEL OPERATIVO	LUGAR	# DE ESTABLECIMIENTOS VISITADOS
9/05/2024	Plaza de Mercado Popular.	6

EVIDENCIA FOTOGRAFICA OPERATIVO







Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 04

Apoyar la realización del 100% de las charlas educativas en buenas prácticas de manipulación de alimentos, que le sean asignadas por el referente del programa y/o planeadas por la Dirección de Salud Ambiental.

Se apoyó la realización de (1) una capacitación en **Buenas Prácticas de Manufactura,** asignadas por el referente de alimentos para el día 25 de abril de 2024, con una asistencia de 27 personas de las cuales 22 aprobaron la evaluación y fueron certificadas de manera satisfactoria. Esta capacitación se llevó a cabo en las instalaciones de la **Fundación Amigos de Jesús,** ubicada en el Barrio Porfía de la Ciudad de Villavicencio, Meta.

Los listados de asistencia, evaluaciones y documentos de identificación fueron entregados a la referente de alimentos, con el fin de realizar el cargue en página web y posterior descargue de los certificados por parte de los participantes de la **Fundación Amigos de Jesús.**

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION.



Ver anexo 4. Listados de Asistencia Capacitación BPM. (2) Folios.

ACTIVIDAD No. 05

Apoyar y dar respuesta al 100% de las peticiones, quejas, reclamos y derechos de petición (PQRSD) que le sean asignadas por la referente del programa de alimentos, dentro de los términos establecidos por la ley y conforme a los procedimientos definidos para ellos. Incluye realizar visita y base de datos digitalizados con la información correspondiente a lo mencionado

Durante el periodo comprendido del 12 de abril al 11 de mayo del año en curso, no me fueron asignados ***Peticiones Quejas o Reclamos*** para dar apoyo y respuesta.

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 06

Apoyar el 100% de las investigaciones de campo de enfermedades transmitidas por alimentos, que le sean asignadas por el referente del programa, realizando acciones que tiene que ver con la competencia de la Dirección de Salud Ambiental.

Durante el periodo comprendido del 12 de abril al 11 de mayo del año en curso, no me fueron asignados solicitudes de investigación de campo en enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) en la Ciudad de Villavicencio, Meta.

ACTIVIDAD No. 7

Elaborar un (1) informe técnico mensual de actividades ejecutadas en el periodo, en el cual consolide y caracterice los principales aspectos de los establecimientos de alimentos visitados, que involucre sus riesgos sanitarios y en salud pública, sus condiciones de higiene y salubridad.

Se elaboró para el periodo del 12 de abril al 11 de mayo del año en curso informe técnico de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control realizadas de manera efectivas en la Ciudad de Villavicencio, Meta. **Ver anexo 5. Informe Técnico Actividades de Inspección. (4) Folios.**

ACTIVIDAD No. 08
Asistir y participar a las reuniones y/o jornadas institucionales que le sean asignadas por la Secretaria de Salud y la Dirección de Salud ambiental.

Se asistió y participó en las siguientes jornadas y/o reuniones durante el periodo del 12 de mayo al 11 de abril;

1. Asistí a reunión para el día 25 de abril, convocada por la Dra. Yaned Sierra Castrillón, en el quinto piso de la alcaldía, secretaria Local de Salud, con el fin de trabajar en equipo para entregar los avances necesarios para la consolidación del **plan de Desarrollo y Plan territorial de Salud– DISAM. Horarios 8:00AM A 12:30M**
2. Asistí a reunión con secretaria Local de Salud, instalaciones de DISAM, el día 26 de abril con la Dra. Yaned Sierra Castrillón con el fin de dar orientaciones sobre solicitudes emitidas y las acciones de mejora continua que como DISAM debemos implementar en las visitas de campo. **Horarios 3:00pm a 5:00pm.**
3. Asistí a reunión convocada el día 02 de mayo de 2024, en el Teatro Rosita Hoyos, ***Capacitación conformación equipo ERI Equipo de Reacción Inmediata, funcionalidad y procedimiento según programación futuras.*** **Horario 4:00pm a 6:15pm**
4. Reunión el día 06 de mayo con el equipo DISAM-ALIMENTOS con el compañero Manuel Galván con el fin de llevar a cabo **capacitación para procedimientos de peritaje a establecimientos de expendio de cárnicos y vehículos de transporte de productos cárnicos y derivados** en acompañamiento de la Policía Nacional. **Horario 2:00pm a 4:15pm**
5. Culmine de manera satisfactoria el día 02 de mayo del presente año, el curso virtual del **PROGRMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE** a través de la página del **INVIMA.**
Ver anexo 6. Certificado INVIMA_PAE. (1) folio.
6. Participen el día 23 de abril en el evento del ***Programa Social Somos Todos, Día del niño al barrio***, desarrollada en el polideportivo barrio la serranía en el horario de 1:30pm a 5:00pm.

Powered by CamScanner

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS REUNIONES_2024.





ACTIVIDAD No. 09
Dar cumplimiento a los procedimientos de gestión documental, atendiendo a la plataforma Control DOC.

Durante el periodo comprendido del 12 de mayo al 11 de abril del año en curso, no me fue asignado el control DOC por la referente del programa de alimentos.

ACTIVIDAD No. 10
Apoyar las actividades del equipo ERI y brotes que le sean delegadas.

7. Durante el periodo comprendido del 12 de mayo al 11 de abril del año en curso, fui asignado al cronograma de **Equipo de Reacción Inmediata (ERI)** del 01 de mayo de 2024. Sin embargo, no fueron notificados eventos.

Ver anexo 7: Cronograma ERI mayo. (1) Folio.
Ver anexo 8: Asistencia capacitación ERI. (1) Folio.

ACTIVIDAD No. 11
Diligenciar en línea el formulario de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez con el primer informe del contrato

Se diligencio el formulario en línea **de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez.**
Ver anexo **9. Documento Seguimiento proyecto. (5) Folios.**

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS
(Número de identificación: 1121828845

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que, mediante acto administrativo del 12 de marzo de 2024, expedidos por la secretaria de salud de Villavicencio y en plataforma SECOP II CD 697 se me designó como SUPERVISOR; del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
1318	12/04/2024	0403-2-3.19.03.0300.003-71	BPIN 2020500010273 Desarrollo de acciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos que comercializan alimentos en el Municipio de Villavicencio, Meta. Recurso de la nación-destinación especifica. Sgp - salud pública	$12.000.000
VALOR TOTAL				$12.000.000

Powered by CamScanner

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N°. 1 de 3.**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$12.000.000
b	VALORES PAGADOS	$0
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	**$4.000.000**
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$8.000.000
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N. A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
Abril	18-05-2024	9467169642	$1.600.000	$200.000	$256.000	$16.800

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:
Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

Powered by CamScanner

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

4.5VALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No. **697 de 2024** certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al **PAGO N°. 01** así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de **$ 4.000.000 (CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE).**

NOHORA PATRICIA SARAY SABOGAL
Directora de Salud Ambiental
3108812571

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social
Evidencias (19) folios.

Powered by CamScanner

ANEXO 1: Envió base de datos INVIMA _Coordinadora de Alimentos

Base de Datos INVIMA_12-30_ABRIL_2024

FABIAN GALINDO MATEUS <fabiangalindo112521@gmail.com>
para dmarcelaparr ▾ mar, 30 abr, 13:12 (hace 13 días)

Buena Tarde

Dra. Marcela
Cordial Saludo.

Comedidamente, me permito adjuntar base de datos con las subsanaciones pertinentes para el periodo del 12 al 30 de abril de 2024.

Visitas abril 12 al 30.				
Número de Visitas	Bebidas alcohólicas	Expendio de alimentos	Efectivas	No efectivas
15	14	1	11	4

Nota 1: No efectivas, (3) establecimientos no se encontraron con la dirección del registro y (1) establecimiento en dos oportunidades visitadas, se encontró cerrado.

CURSOS DE CAPACITACION A POBLACION

(1) Curso de Buenas Prácticas de Manufactura / 25 de abril / Fundación Amigos de Jesús / 27 capacitados, BRR Ciudad Porfía.

1 de 39 Es

Data_INVIMA_11 DE MAYO

FABIAN GALINDO MATEUS <fabiangalindo112521@gmail.com>
para dmarcelaparr ▾ lun, 13 may, 20:31 (hace 20 horas)

Buen Dia

Dra. Marcela
Cordial Saludo.

Comedidamente, me permito adjuntar base de datos a corte 11 de mayo de 2024 para los fines pertinentes.

Cordialmente,

1 archivo adjunto • Analizado por Gmail



BASE DE DATOS I...

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO 2: Actas No. 06052024 - Muestras de Alimentos. Hoja 1.

Invima

ACTA TOMA DE MUESTRAS

Acta y/o Consecutivo: 0605 2024.

Fecha: 06 Mayo 24 Hora: 9:00 am Nombre y Dirección del Productor:

Razón social establecimientos: Ultimaparisfa Dirección: Cr 29 #37A-18 Barrio Teléfono: 3214841962 tipo establecimiento Granda Superficie

Ciudad Municipio y Otro Villavicencio Departamento: META Propietario: Yamid Agudelo

Vehículo(tipo): No Placa: Propietario:

No orden	No UM o producto	Contenido neto gr o cc por unidad	Nombre producto marca y presentación	T°C	Tipo de envase	No lote o fecha vencimiento si aplica	Registro sanitario (si aplica)	Fabricante y dirección
20240422	1	Bolsa 225g.	Panela Force.	25C	Empaque original	LHC 102 Exp 04/2025	NSA0011371-2021	Empaque Origen S.A.S Tienda de Fe
20240423	2	Bolsa 225g	Panela Force.	25C	Empaque original	Lote 54 Exp. 02-2025	NSA0011371-2021	Empaque Origen S.A.S Tienda de Fe Santander.

CONVECIONES: U/M: Unidades por muestra del mismo lote, T: temperatura, el número de muestras depende de la norma de cada producto

Se deja contra muestra oficial: SI [X] No [ ] se deja contra muestra en poder del interesado: SI [X] No [ ]

Sitio de almacenamiento del producto muestreado Area Almacenamiento.

ANÁLISIS SOLICITADOS

Firman las personas que intervinieron en la presente diligencia

Por parte entidad territorial
Firma
Nombre Sandra Espinosa
cargo y entidad Tec Admtivo
cc No 40645191

por parte del establecimiento
Firma
Nombre Eleny Johana Castro
cargo y entidad Aux.
cc No 40330222
CORREO ELECTONICO: Ajo2303@gmail.com

recibe laboratorio Nombre: Daniel Pinos firma: Daniel P. Fecha: 06-05-24 hora: 11:53 a.m. 21°C

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO 2: Actas No.06052024-2 Muestras de Alimentos. Hoja 2.

Invima

ACTA TOMA DE MUESTRAS

Acta y/o Consecutivo: 06052024-2

Fecha: Hora: 10:45am Nombre y Dirección del Productor:

Razón Social establecimientos: Dirección: Teléfono: tipo establecimiento

Ciudad Municipio y Otro Departamento: META Propietario:

Vehículo(tipo): No Placa: Propietario:

No orden	No UM o producto	Contenido neto g o cc por unidad	Nombre producto marca y presentación	T°C	Tipo de envase	No lote o fecha vencimiento si aplica	Registro sanitario (si aplica)	Fabricante y Dirección
20240419	1	unidad	Leche Klim Ordeñada	25°C	Lam.	L4027653712	[illegible]	[illegible]
20240420	1	unidad	Leche en polvo entera	25°C	[illegible]	9704245309	[illegible]	[illegible]
20240421	2	[illegible]	[illegible]	25°C	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

CONVENCIONES: U/M: Unidades por muestra del mismo lote, T: temperatura, el número de muestras depende de la norma de cada producto

Se deja contra muestra oficial: SI [ ] No [ ] se deja contra muestra en poder del interesado: SI [x] No [ ]

Sitio de almacenamiento del producto muestreado

ANÁLISIS SOLICITADOS

El lote original fue Solicitado por el Establecimiento

Firman las personas que intervinieron en la presente diligencia

Por parte entidad territorial

Firma

Nombre

cargo y entidad

cc No

recibe laboratorio Nombre: firma: Fecha: hora: T°

por parte del establecimiento

Firma

Nombre

cargo y entidad

cc No

CORREO ELECTONICO:

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO 3. ASISTENCIA OPERATIVO

Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integrado Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Ins Operativo a expendios de carne - Plaza del Poplar.				
FECHA:	09-05-2024	HORA INICIO:	8:30 am	HORA FINALIZACIÓN:	10:30 am
EXPOSITOR / MODERADOR:					

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Ginny Torres Nieves	1136880[illegible]	Dj Justicia	Insp. 1 y 2		3108[illegible]	[illegible]
2	Diana Marcela Pena Tnarez	1076[illegible]	Disam	Responsable de alimentos		3613[illegible]	[illegible]
3	Katherine Cruz Garzón	1068[illegible]	Salud-tics	Pensativa		3[illegible]	[illegible]
4	Carlos James Lopez Salazar	1121921413	EEP	Directo.		3233[illegible]	—
5	[illegible]	[illegible]	Policía	[illegible]		3[illegible]	[illegible]
6	Fabian Eduardo Fajardo	1121828511	DISAM.	CPS.		3114901412	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	PO NAL	[illegible]		3107[illegible]	[illegible]
8	Omar Eduardo Mojica R	8805650S	DISAM	CPS MUZ		5107[illegible]	[illegible]
9	Wilson Diaz M	17339069	DISAM	Prof. CPS		3164[illegible]	[illegible]
10	Stalin E Portilla Escobar	[illegible]	Disam	Disam		333 [illegible]	—
11	Luis Alfaro Feliciano	7213681	Tec Opl	Disa		3124[illegible]	[illegible]

Powered by CamScanner

ANEXO 4: Listados de Asistencia Capacitación BPM. Hoja 1

Municipio de Villavicencio

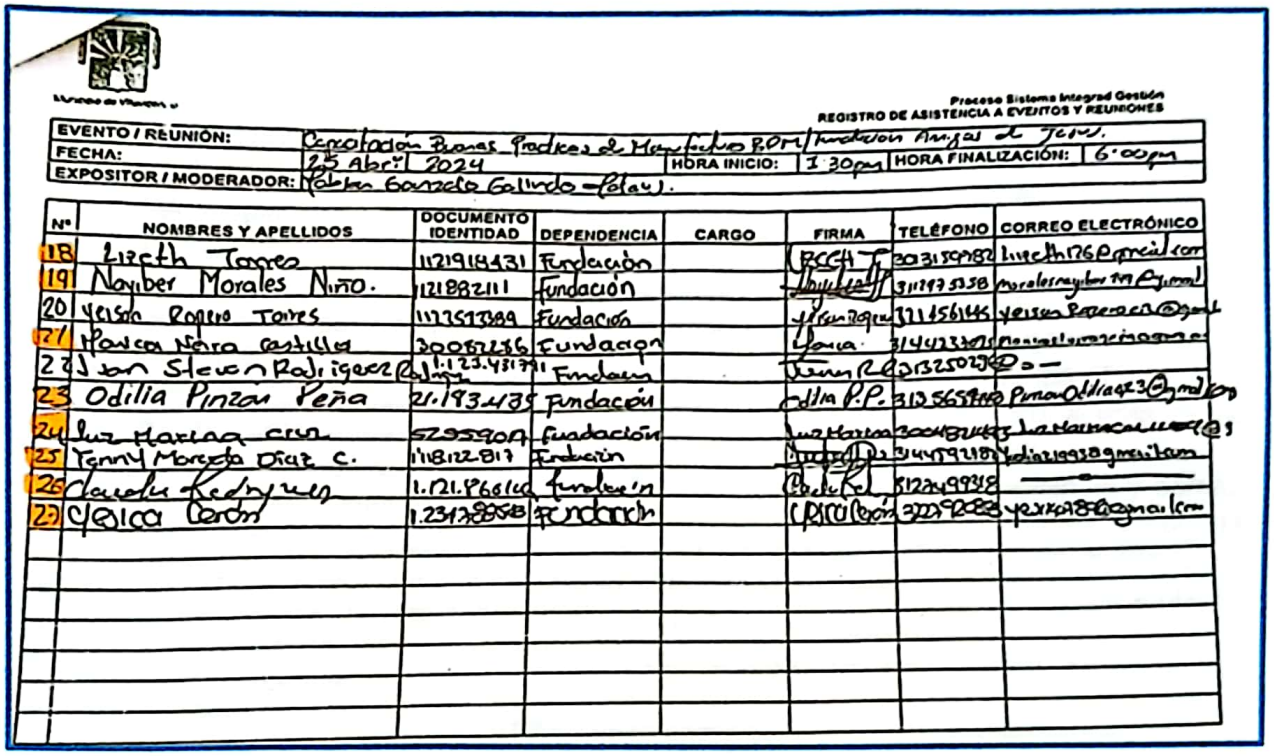
Proceso Sistema Integral Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Capacitacion Buenas Practicas de Manufactura BPM / Fundacion Angel de Jesus		
FECHA:	26 Abril 2024	HORA INICIO: 1:30pm	HORA FINALIZACIÓN: 6:00pm
EXPOSITOR / MODERADOR:	Fabian Eslando Meteus		

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Sandra Liliana Sandoval	40411582	Fundación			3133951835	Sandrilana Sandoval1991@gmail.com
2	David Alejandro castellanos	1006858088	Fundación			3118263565	
3	yeraldo ortega cabrera	1119222625	Fundacion			3213332	Yeraldo573@gmail.com
4	Ana Rocio torres Rey	1006935287	fundacion			3103162565	
5	Martha Cecilia Morales C.	40393998	Fundación			3142933529	marthacmorales@hotmail.com
6	Olbrandry Alcides parisca		Fundación			320340	0201
7	Thomas Felipe roza cepeda	6937498	Fundación			3139565854	
8	Leydi yolani navarro Castro	53021819	Fundación			3153835824	
9	Bubuela Hernandez Martinez	26.593.350	Fundación			3133633183	
10	maria cortes	40450128	Fundacion			3142532880	
11	Marlen peñuela	23414218	Fundación			3144558	
12	Yiseth Lenis	1123432548	Fundacion			3049114316	
13	Shirley Rodriguez	35.262083	Fundacion			3132502960	shirley.100@hotmail.com
14	Jesus Ortega	1117336344	Fundacion			3223612245	
15	Jhony Goyo	1123435244	Fundacion			3225204257	
16	Raul Granada Moreno	1122513246	Fundacion			3229132	
17	Leonardo Stiven Montes Pongito	1021708193	Fundacion			3107888541	

Powered by CamScanner

ANEXO 4: Listados de Asistencia Capacitación BPM. Hoja 2



Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integral Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Capacitación Buenas Prácticas de Manufactura BPM	Fundación Amigos de Jesús.			
FECHA:	25 Abril 2024	HORA INICIO:	1:30pm	HORA FINALIZACIÓN:	6:00pm
EXPOSITOR / MODERADOR:	Yolanda Garcia Galindo -Plan).				

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
18	Lizeth Torres	1121914431	Fundación			3031509182	lizethtr26@gmail.com
19	Nayber Morales Niño.	1121882111	Fundación			3119775358	moralesnayber99@gmail.com
20	Yeison Romero Torres	1122513389	Fundación			3214561445	yeisonromero@gmail.com
21	Yanira Nora castillo	20052236	Fundacion			3144733	
22	Jan Steven Rodriguez	1.123.481791	Fundacion			3132502	
23	Odilia Pinzon Peña	21.193.435	Fundación			3125659	
24	Luz Marina cruz.	52955904	fundación				
25	Tenny Marcela Diaz C.	1118122817	Fundación			3144791	
26	Claudia Rodriguez	1.121.866160	fundación			312249	
27	Yelica Cardon	1.231.28558	fundación			3209	

Powered by CamScanner

ANEXO 5. Informe Técnico Actividades de Inspección Vigilancia y Control. PDF. (4) _Folios.

INFORME DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

Para el presente periodo comprendido entre el 12 de abril al 11 de mayo del 2024, se llevaron a cabo actividades de IVC para la obtención del concepto sanitario que les permita aperturar el establecimiento y operar comercialmente sin inconvenientes con las autoridades policiales y sanitarias. Es importante mencionar que Veintiocho (28) de las visitas correspondieron a estabelecimientos de expendio de bebidas alcohólicas, los cuales inician sus actividades comerciales por lo general después de las 5:00pm y tres (3) establecimientos de expendio de alimentos (Tiendas de Barrio) quienes inician sus labores comerciales sobre las 9:00am. Por lo anterior me permito detallar los resultados obtenidos producto de dichas visitas;
Los formatos de actas utilizados para las visitas de Inspección vigilancia y control en los establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas y alimentos fueron las asignadas por el equipo DISAM del área de alimentos; Difieren en el concepto emitido en la terminología Pendiente y favorable con requerimiento en porcentajes de 60 – 89,9% del resultado, conforme la siguiente imagen.

- Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.



II. CONCEPTO SANITARIO			
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	FAVORABLE	90-100%	
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

- Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de bebidas alcohólicas.



II. CONCEPTO SANITARIO			
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO.	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar [illegible] identificado como crítico y calificado como inaceptable [illegible] independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	FAVORABLE	90-100%	
	PENDIENTE	60 - 89,9%	
	DESFAVORABLE	< 59,9%	

NOTA 1: Lo anterior para dar claridad a los dos conceptos que serán emitidos productos de las visitas realizadas en campo.

Powered by CamScanner

1. **Visitas Inspección Vigilancia y Control por Comunas:**

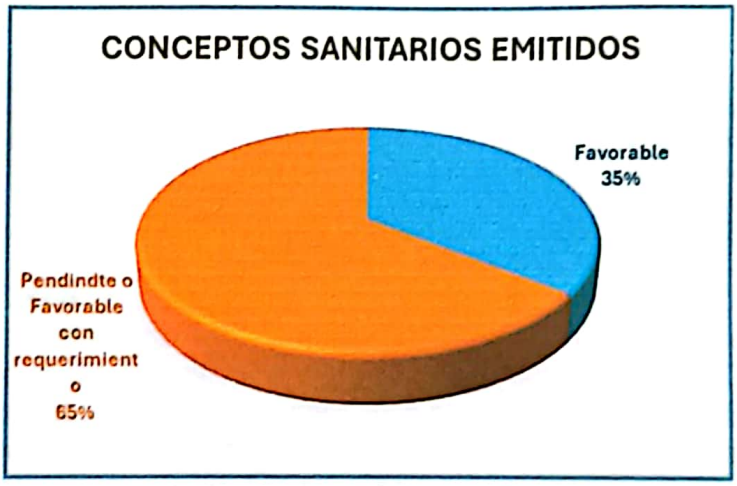
La comuna 9 fue las más visitada para el correspondiente periodo del 12 de abril al 11 de mayo de 2024 en el Municipio de Villavicencio, Meta.

NO.	COMUNA	BARRIOS	CANT	CONCEPTOS
1	8	Porfía, Catumare, Villa Juliana, Villa hermosa, Guatapé, montearlos, san Jorge	14	El 90% fueron conceptos pendientes
2	5	Estero, Olímpico, Hay mi llanura	5	El 50% fueron conceptos favorables y el restante pendiente.
3	3	Porvenir, san Gregorio,	2	El 100% emitidos como pendientes.

Fuente: Reporte Visitas IVC Mayo_2024

2. **Conceptos Emitidos Mayo:**

Se realizaron un total de 31 visitas de IVC de las cuales se obtuvieron los siguientes reportes;



Fuente: Reporte Visitas IVC abril_2024

NOTA1: Se realizaron un total 36 visitas, solo 31 fueron efectivas, de las cuales 11 obtuvieron concepto sanitario favorable y 20 obtuvieron el concepto sanitario pendiente o favorable con requerimiento.

Powered by CamScanner

3. **Hallazgos reiterativos en todas las visitas de IVC Expendio de bebidas alcohólicas y alimentos:**

NO.	DESCRIPCION	OBSERVACION
1	Instalaciones Sanitarias (Decreto 1686 de 2012. Art.26.28, num10, art.84)	El 60% de los establecimientos deben de realizar adecuaciones de tapas de inodoro y compra y disposición de jabón líquido, paños para secado de manos.
2	Estado de Salud (Decreto 1686 de 2012. Art.26.28, num10, art.84)	Personal administrativo desconocen la expedición del certificado concepto médico para la idónea comercialización de bebidas alcohólicas y en algunos casos alimentos como limón partido o micheladas.
3	Educación y Capacitación (Decreto 1686 de 2012. Art.26.28, num10, art.84)	Personal administrador con certificados desactualizados o sin certificados. Es importante mencionar que la mayoría entrega limón partido y cervezas micheladas, por ende, es indispensable dicho certificado de conocimientos en la idónea manipulación de alimentos.
4	Condiciones de Almacenamiento (Decreto 1686 de 2012. Art.26.28, num10, art.84)	Los expendios visitados, no cuentan con zonas de almacenamientos, pues son viviendas que se han convertido en comercio y en el mismo espacio de comercialización, establecen la zona de almacenamiento del producto.
5	Soportes Documentales (Decreto 1686 de 2012, art35,86)	A pesar de que la mayoría realiza dichas actividades de manera diaria, de manera no tan rigurosa, la mayoría desconocen que deben existir protocolos diarios puntuales para la implementación y garantizar de esta forma el idóneo funcionamiento del establecimiento comercial.

Fuente: Reporte Visitas IVC abril_2024

CONCLUSIONES:

- Teniendo en cuenta que la mayoría de los establecimientos visitados, no contaban con conceptos sanitarios y recibían la visita de IVC o ECS por primera vez, estos hallazgos representan para ellos el inicio de su trazabilidad sanitaria y el acercamiento a la implementación normativa que les permita fortalecer su conocimiento y cada uno de los procesos y operaciones que interviene en la comercialización de sus alimentos para la entrega de productos con altos estándares higiénicos al consumidor local.

- Considero relevante que a través de DISAM – Alimentos, se lleven a cabo actividades de formación específica en temáticas identificadas en terreno que representan en promedio una debilidad por parte de los establecimientos, temáticas puntuales como Contaminación Cruzada, Almacenamiento de alimentos e insumos, entre otras que permitan fortalecer el conocimiento y la actividad desempeñada por el personal colaborador.

- Es importante mencionar que la mayoría de las personas visitadas y que no contaban con certificados de manipulación de alimentos o conceptos médicos adelantaran acciones para la compra de dichos documentos, sin que reciban de

Powered by CamScanner

manera oportuna la capacitación por parte de alguna entidad. Fenómeno de años en Villavicencio, obtener dicho documento como requisito, no como la certificación de conocimiento para el manejo idónea de la actividad laboral.

- Para aquellos establecimientos que ya contaban con visita previa de años anteriores y que, en visitas actuales se evidencio la no implementación de acciones de mejora o la subsanación de los hallazgos, es muy necesario darles el seguimiento apropiado por parte del personal operativo para llevarlo al cumplimiento normativo en el transcurso del año.

- Para los establecimientos visitados con concepto pendiente, es muy conveniente garantizar una segunda visita en el año para lograr ver y evaluar en sitio las capacitaciones recibidas y la implementación de los idónea de los planes de saneamiento en sitio para el aseguramiento higiénico de los establecimientos e inocuidad de los alimentos a ser entregados. De esta forma, damos claridad que, como entidad, estaremos dando el seguimiento apropiado y oportuno para validar el cumplimiento de la normatividad.

Fabian Gonzalo Galindo Mateus
Profesional CPS
DISAM

Powered by CamScanner

ANEXO 6. CERTIFICADO INVIMA_PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR_PAE_2024

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

El Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima
y la Unidad de Alimentos para Aprender - UApA

Certifica que:

Fabian Gonzalo Galindo Mateus

identificado con el número:

Participó en el Programa de Educación Sanitaria Virtual
de la Dirección de Alimentos y Bebidas:

**Normatividad Sanitaria del
Programa de Alimentación Escolar - PAE**

Dr. LUIS FERNANDO CORREA SERNA
Director General de UApA

Dr. FRANCISCO ROSSI BUENAVENTURA
Director de Invima

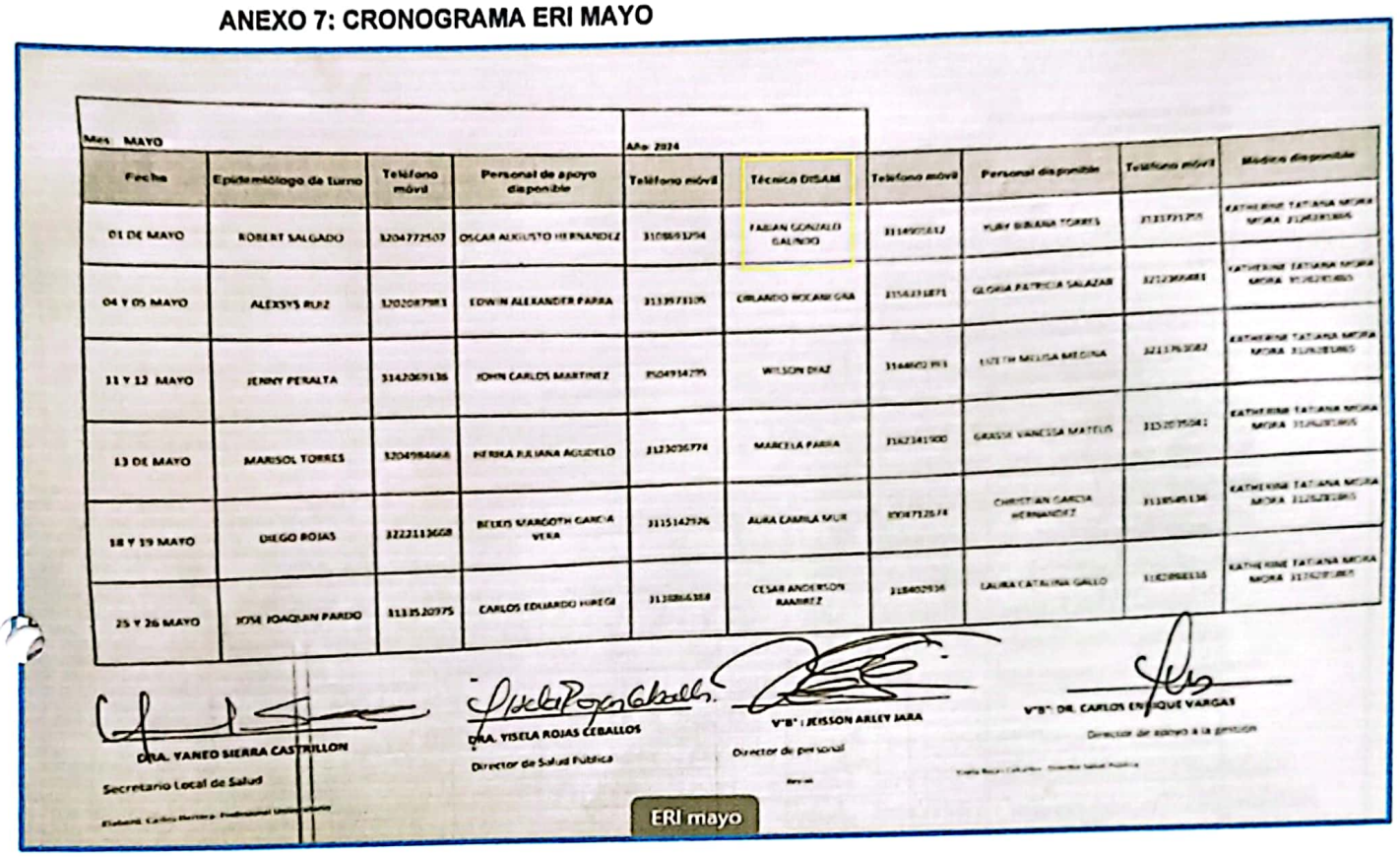
Expedido en Bogotá D. C, el 2 de May de 2024. Intensidad: 40 horas

Alimentos para Aprender

invima | Te Acompaña

Powered by CamScanner

ANEXO 7: CRONOGRAMA ERI MAYO



Mes: MAYO — Año: 2024

Fecha	Epidemiólogo de turno	Teléfono móvil	Personal de apoyo disponible	Teléfono móvil	Técnico DISAM	Teléfono móvil	Personal disponible	Teléfono móvil	Médico disponible
01 DE MAYO	ROBERT SALGADO	3204772507	OSCAR AUGUSTO HERNANDEZ	3108691294	FABIAN GONZALO GALINDO	3114905812	YURY BIBIANA TORRES	3133721755	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3134281865
04 Y 05 MAYO	ALEXSYS RUIZ	3202087981	EDWIN ALEXANDER PARRA	3133973106	ORLANDO ROCABRUNA	3154231871	GLORIA PATRICIA SALAZAR	3212994681	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3134281865
11 Y 12 MAYO	JENNY PERALTA	3142069136	JOHN CARLOS MARTINEZ	3104934795	WILSON DIAZ	3144902193	LIZETH MELISA MEDINA	3213763082	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3134281865
13 DE MAYO	MARISOL TORRES	3204984668	HERIKA JULIANA AGUDELO	3123036774	MARCELA PARRA	3162341900	GRASSI VANESSA MATEUS	3152075041	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3134281865
18 Y 19 MAYO	DIEGO ROJAS	3222113668	BELKIS MARGOTH GARCIA VERA	3115142526	AURA CAMILA MUR	3004772574	CHRISTIAN GARCIA HERNANDEZ	3138548136	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3134281865
25 Y 26 MAYO	JOSE JOAQUIN PARDO	3133520975	CARLOS EDUARDO HIREDI	3132864388	CESAR ANDERSON RAMIREZ	3184002936	LAURA CATALINA GALLO	3142988338	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3134281865

DRA. YANEO SIERRA CASTRILLON
Secretario Local de Salud

DRA. YISELA ROJAS CEBALLOS
Director de Salud Pública

V°B°: JESSON ARLEY JARA
Director de personal

V°B°: DR. CARLOS ENRIQUE VARGAS
Director de apoyo a la gestión

ERI mayo

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO 8: ASISTENCIA CAPACITACION ERI.

Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integrad Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Capacitación Equipo de Respuesta Inmediato - ERI.		
FECHA: 02-05/2024	**HORA INICIO:** 4:00 pm	**HORA FINALIZACIÓN:**	6:00 pm.
EXPOSITOR / MODERADOR:			

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Jenny Lorena Rios Ramirez	1006772261	Secretaria Desarrollo Economico	Profesional A. Laboral		3143621340	jenny.rios1@alcaldiavillavicencio.gov.co
2	Nury Marcela Ruiz G	40333345	SISBEN	Profesional CPS		3135688065	marcela.ruiz@villavicencio.gov.co
3	Patricia Muñoz	35264318	SISBEN	Encuestador		3159288105	pmunoz1125@hotmail.com
4	Juan Pablo López L	86048502	SISBEN	Encuestador		3115535502	pablolopez0693@hotmail.com
5	Liliana Guarnizo	63524248	Sisben	Auxiliar Archivo		3124185976	liliana Guarnizo
6	Carlos Mauricio Ortiz	1006859768	Sisben	Encuestador		3107007941	carlos1006859768@gmail.com
7	Uriel Guarnizo N.	86061750	SISBEN	Encuestador		3142047091	Urielg1702@gmail.com
8	David Zuiyte Medina	1121816666	S. Salud	ETV		3114721801	zuiyte.2mdc@Gmail.com
9	Wilson Diaz M	17336069	DISAM	Prof. CPS		3144672743	wilson.diazm@gmail.com
10	Orlando Buenaventura Prieto	17331513	DIVAH	CPS Profe		3156751821	buenaventura1@hotmail.com
11	Omar Eduardo Mojica	86056505	DISAM	CPS Prof		3107550375	omarcolmojica@hotmail.com
12	Cesar Ramirez Arano	7725250	DISAM	Profesional		3104002428	cramirez@hotmail.com
13	Fabian Calixto Cortes	1121828344	DISAM	CPS.		3114904612	fabiancalixto1125@gmail.com
14	Cristhian Camilo Cuervo	1121841702	Sisben	CPC	Camilo	3146799180	Cristhian.garcia1126@gmail.com
15	Avila Camila Ruiz C.	1006859769	DISAM	CPS	Camila	3004711634	Camilaruiz16@gmail.com
16	Kendry F Rico	1121836101	Disam	CPS	Kendry Rico	3219164988	Kenfer1123@gmail.com
17	Diana Marcela Toma T.	1078659501	Disam	Gestora Humano		3167347521	dianatoma@villavicencio.gov.co

Registrado SIG: 17-07-2017

1103-F-SIG-05-V4

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación

FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO 9. ASISTENCIA OPERATIVO PLAZA POPULAR_2024.

Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integrado Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Op. Operativo a expendios de carne - Plaza del Popular.				
FECHA:	09-05-2024	HORA INICIO:	8:30 am	HORA FINALIZACIÓN:	10:30 am
EXPOSITOR / MODERADOR:					

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Ginny Torres Nieves	1136880[illegible]	D. Turismo	Insp 1/2		3108[illegible]	[illegible]
2	Diana Marcela Pena Tnarc	1070[illegible]	Disam	Profesional de Alimentos		3613[illegible]	[illegible]
3	Katherine Cruz Garzón	1068[illegible]	Salud-tics	Periodista		3[illegible]	[illegible]
4	Carlos Jaime Lopez Salazar.	112192413	EEP	Director.		3233[illegible]	—— ——
5	[illegible]	[illegible]	Policía	Mc Cochrane		3[illegible]	[illegible]
6	Fabian Eduardo Fajardo	1121828811	DISAM.	CPS.		3114901912	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	POLICIA	MEC MAI		3102[illegible]	[illegible]
8	Omar Eduardo Mojica R	88056505	DISAM	CPS MVZ		3107550375	[illegible]
9	Wilson Diaz M	17339069	DISAM	Prof. CPS		3144[illegible]	[illegible]
10	Stefan C Portilla [illegible]	[illegible]	Disam	Disam		333 [illegible]	——
11	Luis Alfonso Velasquez	7213681	Tec Ope	Disam		3[illegible]	[illegible]

Powered by CamScanner

Gmail

FABIAN GALINDO MATEUS <fabiangalindo112521@gmail.com>

Seguimiento de proyectos Secretaria Municipal de Salud 2024

1 mensaje

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: fabiangalindo112521@gmail.com

14 de mayo de 2024, 8:40

Gracias por rellenar Seguimiento de proyectos Secretaria Municipal de Salud 2024

Esto es lo que se recibió.

Seguimiento de proyectos Secretaria Municipal de Salud 2024

Formato para el informe de seguimiento de Proyectos para la Secretaria Municipal de Salud (Villavicencio) para la vigencia 2024. Por favor diligencie esta información en cumplimiento de la actividad descrita en su contrato. Esta información deberá diligenciarse una sola vez por cada Registro Presupuestal del contrato. Una vez diligenciado, usted recibira una copia del formulario diligenciado al correo ingresado en el formulario; lo imprime para anexarlo a sus informes al supervisor. SE DILIGENCIA SOLO UNA VEZ POR CADA CONTRATO. Imprime el mismo formulario por cada informe.

Gracias.

Powered by CamScanner

Wixberto Peña Gutierrrez.
Profesional Universitario 07 SMS

Correo *

fabiangalindo112521@gmail.com

Número de contrato y fecha. *

Escriba el numero del contrato y luego la fecha del contrato en formato dia/mes/año. Ejemplo: 235 del 23/01/2023. inicia con el número

697 del 14 de abril de 2024

Nombre del contratista. *

Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre todo en mayúscula sostenida. Ejemplo PEÑA DIAZ SAMUEL JOSE

FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS

Objeto del contrato. *

Escriba el objeto del contrato tal como aparece en su contrato.

Powered by CamScanner

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO "DESARROLLO DE ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS QUE COMERCIALIZAN ALIMENTOS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIOMETA.

Valor del Contrato. *

Escriba el valor del contrato en numero continuo sin puntos ni comas. Ejemplo: 21000000

1121828845

Plazo de ejecución. *

Escriba el plazo de ejecución en meses o dias, tal como aparece en su contrato. Ejemplo: 6 meses. 2 meses y 15 días. etc.

3 MESES

Fecha de inicio del contrato. *

Escriba la fecha de inicio en formato mes/dia/año. Ejemplo 01/23/2023

DD MM AAAA

12 / 04 / 2024

Fecha de terminación del contrato. *

Escriba la fecha de terminación en formato mes/dia/año. Ejemplo 08/04/2023

Powered by CamScanner

DD MM AAAA

11 / 06 / 2024

Nombre del producto entregado. *

Escriba el nombre o la descripción del producto mas importante de su contrato. Se encuentra en la lista de actividades a realizar. Ejemplo: Visitas de IVC. Visitas de asistencia tecnica. Usuarios atendidos, etc.

3114901612

Unidad del producto entregado. *

Seleccione la unidad del producto entregado. puede darse en número o en porcentaje. Ejemplo: Numero. Porcentaje.

- (●) Número
- ( ) Porcentaje

Cantidad del producto entregado. *

Escriba la cantidad del producto entregado o a entregar durante todo el contrato. Escriba números en cifras, sin puntos ni comas. Ejemplo: 20. 30. 80. etc. Si es en porcentaje escriba 100% o la cantidad porciento a desarrollar durante todo el contrato.

35 VISITAS

Nombre del Supervisor. *

Powered by CamScanner

32

Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre todo en mayúscula sostenida. Ejemplo PEÑA DIAZ SAMUEL JOSE

NOHORA PATRICIA SARAY SABOGAL

Numero de la cuenta donde le hacen el pago. *

Escriba numero continuo sin puntos ni comas. Ejemplo: 2123589001

03114901612

Nombre del Banco donde le hacen el pago. *

Escriba en mayúscula sostenida en nombre del banco donde le hacen el pago. Ejemplo DAVIVIENDA

BANCOLOMBIA

Crea tu propio formulario de Google
Denunciar abuso

Powered by CamScanner