



Proceso de Gestión a la Contratación
FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS

1010-F-GCT-166-V3
Registrado en SIG
14/03/2024:
Página 1 de 3

N° de Orden de Compra o Contrato:	679 DE 2024	VIGENCIA:	2024	SECOP I		SECOP II	II	TVEC	
Contratista:	FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS			Identificación	1121828845 de Villavicencio				
N° de RP	1318 del 12 de abril de 2024			Vigencia del RP	2024				
Tipo de pago:	Anticipo	Parcial	X	Final					
Número de pago:	1	Periodo de Pago:	Del	12/04/2024	Al	11/05/2024			

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos generales para trámite cuentas de cobro para todos los periodos de pago			
1	Viabilidad de Pago Supervisor/Interventor - Formato 1010-F-GCT-175 (Aplica para todos los contratos con excepción de los de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión. (Va en todos los periodos de pago del contrato))	N/A	N/A
2	Certificado de Cumplimiento de Requisitos para Pago - Formato 1010-F-GCT-157 (Aplica para cuentas con liquidación y en la terminación de cuentas de Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión donde el Ordenador de Gasto son las Secretarías. Según el artículo primero de la Resolución 254/2022).	N/A	N/A
3	Cuenta de Cobro Formato 1652-F-GCO-13 o Factura Electrónica (Según responsabilidades Tributarias RUT)	X	X
4	Certificación Bancaria (Todos los pagos incluido anticipos)	X	N/A
5	Copia Registro Presupuestal (Todos los pagos incluido anticipos)	X	N/A
6	Copia Contrato (Primer Pago) / Adiciones / Modificaciones / Prorrogas (Cuando aplique)	N/A	N/A
7	Acta de Inicio (Adjuntar en cuentas de Anticipos o Primer pago)	N/A	N/A
8	Informe de Supervisor o Interventor. • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, utilizar formato único: 1010-F-GCT-151 • Para cuentas de contratos de interventoría diferentes a obra utilizar el formato 1010-F-GCT-21 y para contratos de interventoría de obra utilizar el formato: 1010-F-GCT-69 • Para cuentas de órdenes de compra de TVEC, utilizar el formato: 1010-F-GCT-142 • Para cuentas de contratos diferentes a los anteriores utilizar el formato: 1010-F-GCT-22	X	X
9	Informe del Contratista (adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato) • Para cuentas de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión está incluido en formato único: 1010-F-GCT-151 • Para contratos diferentes a Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión, deberá realizarse en formatos propios del contratista.	N/A	N/A
10	Soporte Paz y Salvo de Seguridad Social y parafiscales, según aplique: • <u>Persona Natural</u> : Planilla Integrada en la que conste el pago del aporte y el IBC • <u>Trabajadores Independientes por cuenta propia o con contrato diferente a Prestación de Servicios</u> : Planilla Integrada en la que conste el pago del aporte y el IBC según aplique esquema de presunción de costos según normatividad vigente. • <u>Persona Jurídica</u> : Certificado con firma original, expedido por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a Seguridad Social y Parafiscales durante los últimos seis (6) meses, anexando Tarjeta Profesional, Cédula de Ciudadanía y Antecedentes de la profesión vigentes del Revisor Fiscal (Ley 789 de 2002 Art. 50, Ley 828 de 2005 Art. 1, Ley 1150 de 2007 Art. 32).	X	X
11	Copia del RUT (Fecha de generación de impresión menor a 30 días)	X	N/A
12	Declaración de pertenencia a cédula fiscal (Declarante o NO de Renta) -Formato 1652-F-GCO-11 (Personas naturales)	X	X
13	Certificado de dependencia económica Formato 1652-F-GCO-14 (Personas naturales)	N/A	N/A
14	Certificado de distribución de recursos Formato 1010-F-GCT-113 (Solo aplica para contratos con RP con más de un rubro de fuentes de financiación)	N/A	N/A
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de cobro de Anticipos			
15	Designación de Supervisión o Interventoría y copia del Acta Inicio del Contrato de Interventoría (si aplica)	N/A	N/A
16	Acta de Plan de Inversión y Manejo de Anticipo, formato (1010-F-GCT-102)	N/A	



Proceso de Gestión a la Contratación
FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS

1010-F-GCT-166-V3

Registrado en SIG
14/03/2024:

Página 2 de 3

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOPII	Contratación/ SIA
17	Reprogramación ajustada a fecha de Acta de Inicio	N/A	N/A
18	Copia contrato encargo fiduciario y certificación constitución encargo fiduciario (Si aplica)	N/A	N/A
Documentos adicionales cuentas de cobro Contratos de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles y Muebles			
19	Acta de recibo de suministro 1010-F-GCT-32 (contrato de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles/Muebles) (Original para contratación, copia para financiera)	N/A	N/A
20	Entrada de Almacén Municipal (Original para contratación, copia para financiera)	N/A	N/A
Documentos adicionales a los generales, para cuentas parciales y finales de obra e interventoría			
21	Acta anexa de pago parcial para contratos de obra, interventoría y suministro (1010-F-GCT-109)	N/A	N/A
22	Acta de Pago Parcial (1010-F-GCT-81) (obra)	N/A	N/A
23	Acta de Pago Parcial (1010-F-GCT-108) (interventoría)	N/A	N/A
24	Memoria de cálculo (1010-F-GCT-70)	N/A	N/A
25	Registro fotográfico (1010-F-GCT-71)	N/A	N/A
26	Planos firmados por las partes	N/A	N/A
27	Estudios de suelos (si aplica)	N/A	N/A
28	Acta de terminación de contrato de obra e interventoría (1010-F-GCT-129)	N/A	N/A
29	Acta de Recibo final del contrato de obra (1010-F-GCT-33)	N/A	N/A
30	Acta de liquidación de anticipo (1010-F-GCT-111) con soportes, consignación de intereses generados y certificación de Tesorería	N/A	N/A
31	Acta de liquidación contrato obra (1010-F-GCT-14)	N/A	N/A
DOCUMENTOS ADICIONALES PARA ÚNICO O ÚLTIMO PAGO DIFERENTE DE OBRA			
32	Certificado de cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, para cuentas con terminación y/o liquidación (Cuando aplique)	N/A	N/A
33	Acta de Terminación según aplique, (Debe ser publicada en SECOP por el supervisor). • Para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (1010-F-GCT-66) • Para contratos de arrendamiento, suministros y otros de prestación de servicios (1010-F-GCT-20)	N/A	N/A
34	Copia de la Certificación Contractual firmada por el ordenador del gasto (1010-F-GCT-152). (Aplica para todos los contratos debe estar publicada en SECOP II, en el módulo de ejecución del contrato.)	N/A	N/A
35	Acta de Liquidación 1010-F-GCT-31 (Aplica para contratos no descritos en los puntos anteriores)	N/A	N/A
36	Formato evaluación del desempeño de proveedores 1010-F-GCT-30 (Aplica para todos los contratos)	N/A	N/A

Vota 1	El contratista debe escanear y cargar la documentación relacionada en la columna "Financiera/SECOP II", en la plataforma SECOP II, modulo Ejecución del Contrato - Plan de pagos y verificar estado "enviado a entidad estatal".
Vota 2	El contratista debe escanear y enviar al email siaobserva@villavicencio.gov.co la documentación relacionada en la columna "Contratación/SIA". Cada documento no debe superar 4000 KB de peso. Los documentos a enviar son: Cuenta de cobro/factura, informe del supervisor, informe de contratista (con anexos si aplica), acta de terminación y liquidación (cuando aplique), evaluación del proveedor. Cada archivo debe estar identificado en mayúscula, así: "Número del contrato – vigencia – nombre del documento" Ejemplo: 1079-2023 CUENTA DE COBRO
Nota 3	Para los contratos de TVEC, el contratista debe escanear y enviar al email tiendavirtualdelestadocontratacion@villavicencio.gov.co los siguientes archivos: Para publicar en SIA Observa: INFORME SUPERVISOR 1010-F-GCT-142, INFORME CONTRATISTA, FACTURA, ACTA TERMINACIÓN 1010-F-GCT-140 y Para publicar en la TVEC: PAQUETE DE CUENTA PARA CONTRATACIÓN.
Nota 4	El supervisor debe cargar a la SECOP II módulo "Ejecución del contrato - Documentos de Ejecución del Contrato", el respectivo informe de supervisor.
Nota 5	El sello "VoBo" Contabilidad aplica solo para el paquete que se radica en la Secretaría de Hacienda

VoBo SIA Observa	VoBo Archivo	Radicado Contratación	Radicado Contabilidad



CUENTA DE COBRO N. 01 de 2024

Contrato N. 697 de 2024 – Municipio de Villavicencio

Villavicencio – Meta, 17/05/2024

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892.099.324 – 3

DEBE A:

FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS

C.C. 1121828845 de Villavicencio

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES DE PESOS (\$4.000.000) MCTE

Por concepto de "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." en el periodo comprendido entre el 12 de abril al 11 de Mayo de 2024.

Favor hacer pago a la siguiente cuenta:

Banco: BANCOLOMBIA A LA MANO

Tipo de cuenta: AHORROS

N. de cuenta: 03114901612

Nombre del titular: FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS

Firma

Dirección: MZ H4 CASA 12 D PRADO DE MAVICURE.

Teléfono: 3114901612

Correo E: fabiangalindo11521@gmail.com

1652-F-GCO-13-V1

Registrado SIG:01/06/2022

Certificado Bancario

Miércoles, 10 de abril de 2024

Señor(a)
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS identificado(a) con CC 1121828845, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
BANCOLOMBIA A LA MANO	03114901612	2018/10/09	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Cargada por el Centro de BPO



MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT. 892099324-3
REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **1318**

Vigencia: 2.024

Fecha de Compromiso: 12 de abril de 2024

Beneficiario **GALINDOMATEUSFABIANGONZALO**

Nit: 1121828845 -

No. C.D.P.: 1056

Fecha de Expedición del C.D.P.: 15 de marzo de 2024

Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Contrato: 697 Fecha: 11/04/2024 Vence: 31/12/2024

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO "DESARROLLO DE ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS QUE COMERCIALIZAN ALIMENTOS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META.

Cto.Utilidad: SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 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 Específica SGP - Salud Pública Clasificadores 19031903011-83990-2020500010273-210150001 -1.2.4.2.02-21.0-0-19.02.11	12.000.000,00 12.000.000,00
Total Compromisos		\$12.000.000,00

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Mayo	\$4.000.000,00
Junio	4.000.000,00
Julio	4.000.000,00
Valor Total Prog.	\$12.000.000,00

Ale. Moncada Gamboa

ALEZANDRA MONCADA GAMBOA
Directora de Presupuesto



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 O SECOP II ☒		
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		
SUSENSIONES:	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		

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; dmarcelaparmail.com

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

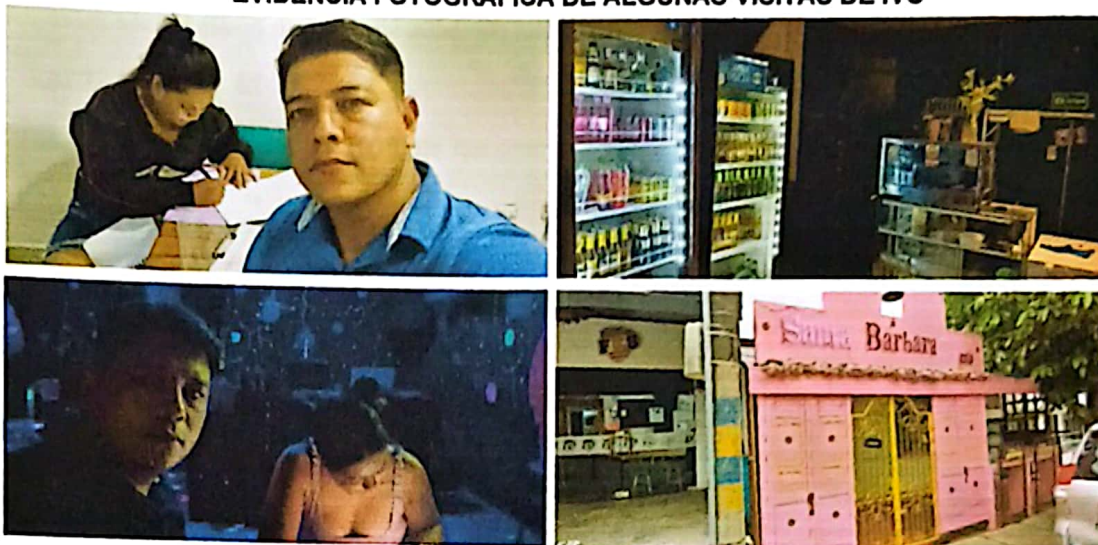
VISITADAS-NO EFECTIVAS			
No.	Establecimiento	No efectivas	Ubicación
1	Licorera Bar el Rincon de los amigos	Se visito en tres (3) oportunidades, permanece cerrado y no contestan el celular registrados.	La Florencia
2	Licorera Vamos donde Juanpis	Se dio seguimiento en tres (3) oportunidades y la direccion 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 diligenciamiento del acta.	Primavera
4	El Licor de la Sabana	La Estacion de Servicio de la Policia, recomienda visitar el sitio en vehiculo Institucional o con cuadrilla de comprañeros, el lugar es de alto riesgo.	Villa del Rio I-Porfia.
5	Estadero el Brillante	Direccion erronea, no encontrada, el numero no contesta.	Brillante

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

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 38 #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 SUEÑOS 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.

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 allstar 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	Descripción	Cantidad muestras	Lugar	Observación
1	Alimentos Empacado	Leche en polvo (200g-260g-360g)	3	Almacén 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 demás.
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.



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

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.

Asisti 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



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.

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 Secretaría 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 **PROGRAMA 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.



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

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.

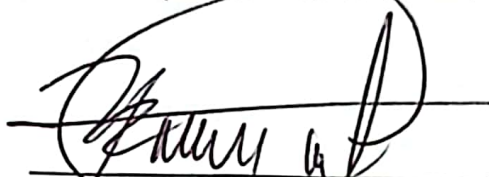
ACTIVIDAD No. 11

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.

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 específica. Sgp - salud pública	\$12.000.000
VALOR TOTAL				\$12.000.000



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

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 al 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



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

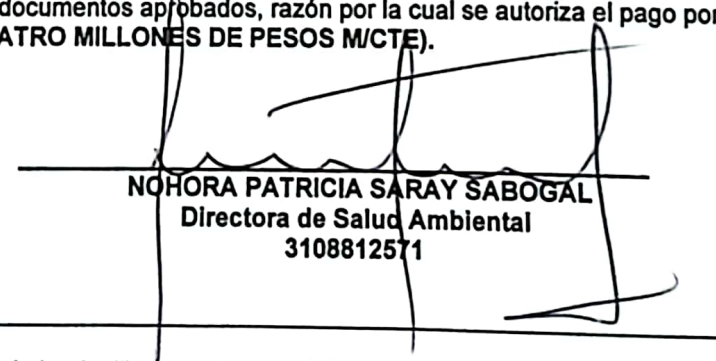
NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

4.5 VALUACIÓN Y REEVALUACIÓN 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	
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.

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.

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





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: <u>06052024</u>						
Fecha: <u>06 Mayo 24</u> Hora: <u>9:00 am</u> Nombre y Dirección del Productor: _____ Razón social: <u>Artina-prisca</u> Dirección: <u>C/23 #37A-1B</u> Teléfono: <u>3214841962</u> tipo establecimiento <u>Grande Super</u> Ciudad: <u>Villavicencio</u> Departamento: <u>Meta</u> Propietario: <u>Yamid Agudelo</u> Municipio y Otro: _____							
Vehículo(tipo): _____ No Placa: _____ Propietario: _____							
No orden	No UMI o producto	Contenido neto gr o cc por unidad	No Placa:	Propietario:	No lote o fecha vencimiento si aplica	Registro sanitario (si aplica)	Fabricante y dirección
20240422	1	225g	Panda Force.	25C	Lote 102	N/A0011371-2021	Impulse D'orange
20240422	2	225g	Panda Force.	25C	Lote 54	N/A0011371-2021	Impulse D'orange
					Lote 02-2025		Impulse D'orange

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 ☒ 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: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Edgardo Espinoza</u> cargo y entidad: <u>Tec. operativo</u> cc No: <u>36045191</u> recibe laboratorio Nombre: <u>Daniel Prieto</u> firma: <u>[Firma]</u>	por parte del establecimiento Firma: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Edgardo Espinoza</u> cargo y entidad: <u>Acc.</u> cc No: <u>40320220</u> CORREO ELECTRONICO: <u>AJO0306@GMAIL.COM</u> Fecha: <u>06-05-24</u> hora: <u>11:53 am</u> 21°C
--	---



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: <u>06052024-2</u>								
Fecha: <u>06/05/2024</u> Hora: <u>10:45 am</u> Nombre y Dirección del Productor: _____								
Razón Social: <u>SA LA TALLA</u> Dirección: <u>Carretera 144</u> Teléfono: <u>22221111</u> Tipo establecimiento: <u>Alimento</u>								
Ciudad: <u>Villavieja</u> Departamento: <u>Meta</u> Propietario: <u>Carretera 144</u>								
Municipio y Otro: <u>Villavieja</u>								
Vehículo(tipo): _____ No Placa: _____ Propietario: _____								
No orden	No lote o producto	Contenido neto gr o cc por unidad	Nombre producto marca y presentación	T°C	Tipo de envase	No lote o fecha vencimiento al código	Argento sanitario (si aplica)	Fabricante y Compañía
20240419	1	unad	Arroz Kili Oculadosca	25°C	Envase	20240419	20240419	Arroz Kili Oculadosca
20240420	2	unad	Arroz Kili Oculadosca	25°C	Envase	20240420	20240420	Arroz Kili Oculadosca
20240421	3	unad	Arroz Kili Oculadosca	25°C	Envase	20240421	20240421	Arroz Kili Oculadosca

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 ☐ 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		por parte del establecimiento	
Firma	<u>[Firma]</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>E. Aguilar</u>	Nombre	<u>[Nombre]</u>
cargo y entidad	<u>Procurador</u>	cargo y entidad	<u>[Cargo]</u>
cc No	<u>3645341</u>	cc No	<u>[CC]</u>
redbe	<u>117828845</u>	CORREO ELECTRONICO:	<u>[Correo]</u>
laboratorio	Nombre: <u>Unidad de Control</u>	Fecha:	<u>06/05/2024</u>
	firmas:	Hora:	<u>11:45 pm</u>



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

Proceso Sistema Integrado Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	1er Operativo a expandidos de carne - Párrafo del Párrafo		
FECHA:	09-05-2014	HORA INICIO:	08:30 am
EXPOSITOR / MODERADOR:	HORA FINALIZACIÓN: 10:30 am		

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Arny Torres Nieto	1737807	Disam	imp. 112	[Firma]	510 852072	arnytorresnieto@gmail.com
2	Diana Marcela Pantoja Trana	1070051001	Disam	Asesoradora	[Firma]	36134422	dianapantojatrana@gmail.com
3	Katherine Cruz Garzón	1068999733	Salud-tics	Periodista	[Firma]	34400000	katherinecruzgarzon@gmail.com
4	Carlos Javier Lopez Salazar	1121921413	EEP	Director	[Firma]	3237074331	carloslopezsalazar@gmail.com
5	Tamara Cruz Nieto	1121921413	Disam	Asesoradora	[Firma]	3114901412	tamara_cruz_nieto@yahoo.com
6	Fabian Edulfo Pantoja	1121921413	Disam	CPS	[Firma]	3114901412	fabianedulfo@gmail.com
7	Jose Luis Pantoja	1121921413	Disam	CPS	[Firma]	3114901412	jose_luis_pantoja@yahoo.com
8	Omar Eduardo Mojica R	88060605	DISAM	CPS MUZ	[Firma]	5107550373	omareduardo@gmail.com
9	Wilber Diaz M	17339069	Disam	Prof. CPS	[Firma]	314467311	wilberdiazm@gmail.com
10	Estela C. Pantoja	1121921413	Disam	Asesoradora	[Firma]	3114901412	estela_pantoja@yahoo.com
11	Luis Alfonso Pantoja	3213681	Disam	Director	[Firma]	3114901412	luisalfonso_pantoja@yahoo.com



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

ANEXO 4: Listados de Asistencia Capacitación BPM. Hoja 1

Proceso Sistema Integrado Gestión
 REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:		Contratación Buenas Prácticas de Manufactura BPM / Fundación					
FECHA:		26 Abril 2024		HORA INICIO:		1:30pm	
EXPOSITOR / MODERADOR:		Fátima Gálindo Mateus		HORA FINALIZACIÓN:		6:00pm	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Sandra Liliana Pando	40415826	Fundación		<i>[Signature]</i>	3877555	Sandra.L.Pando@gmail.com
2	David Alejandro Castiblanco	10067388	Fundación		<i>[Signature]</i>	31770555	castiblanco.david@gmail.com
3	Yerardo Ortega Caballero	11192725	Fundación		<i>[Signature]</i>	3215522	Yerardo.377@gmail.com
4	Ma Erika Torres Ray	10067388	Fundación		<i>[Signature]</i>	3036555	erika.torres@gmail.com
5	Martha Cecilia Morales E.	40393998	Fundación		<i>[Signature]</i>	31893558	marthacmorales@gmail.com
6	Orandry Alciles Parra		Fundación		<i>[Signature]</i>	32004072	
7	Thomas Felipe Ortiz Carreño	5937418	Fundación		<i>[Signature]</i>	3195555	
8	Luis Yelani Navarro Cuzco	5327189	Fundación		<i>[Signature]</i>	3157878	
9	Rubela Hernández Martínez	26.59330	Fundación		<i>[Signature]</i>	31573715	rubelahernandez@gmail.com
10	Maria Cortés	5045728	Fundación		<i>[Signature]</i>	31425722	maria.cortes@gmail.com
11	Harden Pezuela	23414318	Fundación		<i>[Signature]</i>	3144555	Hardenpezuela@gmail.com
12	Ysabel Caus	015452548	Fundación		<i>[Signature]</i>	32477431	ysabelcaus37@gmail.com
13	Shirley Padilla	35.262083	Fundación		<i>[Signature]</i>	3132502466	shirley.100@hotmail.com
14	Yolanda Ortega	11123634	Fundación		<i>[Signature]</i>	3226222	yolanda.ortega@gmail.com
15	Jhonny Ego	11234352	Fundación		<i>[Signature]</i>	322520557	
16	Paula Geronimo Moreno	112251204	Fundación		<i>[Signature]</i>	3229555	paugeronimo@gmail.com
17	María Estrella Castiblanco	121208193	Fundación		<i>[Signature]</i>	3167888	mariaestrellacastiblanco@gmail.com



Municipio de Villavieja

Proceso Gestión de la Contratación

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

ANEXO 4: Listados de Asistencia Capacitación BPM. Hoja 2

[illegible]



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

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

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 establecimientos 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. Seleccionar con una X (o) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), 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. Seleccionar con una X (o) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), 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.



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

1. Visitas Inspección Vigilancia y Control por Comunas:

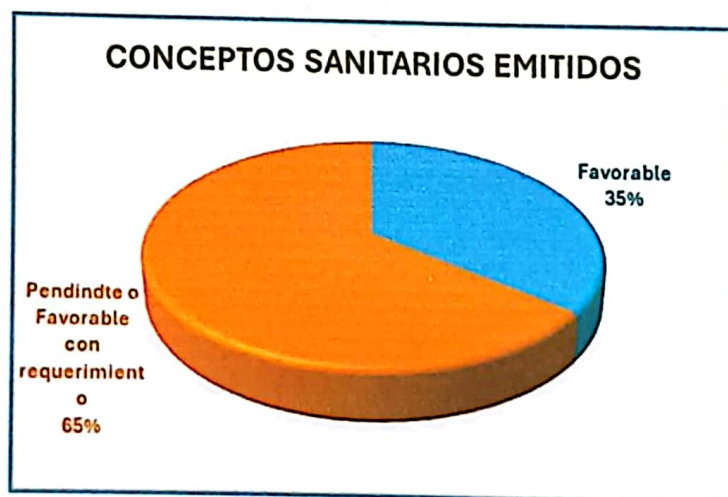
La comuna 9 fue la más visitada para el correspondiente periodo del 12 de abril al 11 de mayo de 2024 en el Municipio de Villavicencio, Meta.

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 de 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.



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

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 adelantarán acciones para la compra de dichos documentos, sin que reciban de



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

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.


Fablen Gonzalo Galindo Mateus
Profesional CPS
DISAM



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

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



6637208c096441e094ce80b1ac10b71

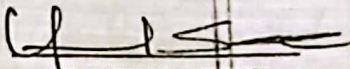


Te Acompaña

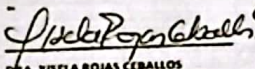
Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE
CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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	3108651254	FABIAN GONZALO GARCIA	3118705612	YURY BIBIANA TORRES	3133721255	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3126281805
04 Y 05 MAYO	ALEXSYS RUIZ	3702087983	EDWIN ALEXANDER PARRA	3133973105	ORLANDO BOCAJANA	3176311871	GLORIA PATRICIA SALAZAR	3123666881	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3126281805
11 Y 12 MAYO	JENNY PERALTA	3142069136	JOHN CARLOS MARTINEZ	3104934295	WILSON DIAZ	314400193	LIZETH MELISSA MEDINA	3121763082	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3126281805
13 DE MAYO	MARISOL TORRES	3204584564	HERIKA JULIANA AGUDELO	3123036774	MARCELA PARRA	3162341900	GRASIE VANESSA MATEUS	3152075041	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3126281805
18 Y 19 MAYO	DIEGO ROJAS	3122113668	BELEN MARGOTH GARCIA VERA	3115142926	AURA CAMILA MUR	3004712674	CHRISTIAN GARCIA HERNANDEZ	3118545136	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3126281805
25 Y 26 MAYO	JOSE JOAQUIN PARDO	3133520975	CARLOS EDUARDO HIRIGI	313866338	CESAR ANDERSON RAMIREZ	3184029316	LAURA CATALINA GALLO	3182868336	KATHERINE TATIANA MORA MORA 3126281805



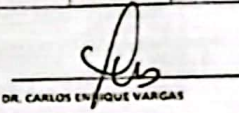
DRA. YANED SIERRA CASTRILLON
Secretario Local de Salud



DRA. YISELA ROJAS CEBALLOS
Director de Salud Pública



V.B. JEISSON ARLEY JARA
Director de personal



V.B. DR. CARLOS ENRIQUE VARGAS
Director de control y la gestión

ERI mayo



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 Villavieja

Proceso Sistema Integrado Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Capacitación Equipo de Respuesta Inmediata - ERI.		
FECHA: 02.05.2024	HORA INICIO: 4:00 PM	HORA FINALIZACIÓN:	6:00 PM.
EXPOSITOR / MODERADOR:			

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Juan Carlos Díaz Molina	860072261	CICAMBO	Asesor	[Firma]	31436312	juan.carlos.diaz@municipalidad.gov.co
2	Natally Marcela Ruiz G	403333365	SISBEN	Asesor	[Firma]	31556806	marcela.ruiz@municipalidad.gov.co
3	PATRICIA MUÑOZ	35264318	SISBEN	Enavest	[Firma]	315988105	pmunoz@municipalidad.gov.co
4	Juan Pablo López L	86048502	SISBEN	Enavest	[Firma]	311555502	juanpablo.lopez@municipalidad.gov.co
5	Liliana Guerrero	63524248	SISBEN	Asesor	[Firma]	312448976	liliana.guerrero@municipalidad.gov.co
6	Carlos Mauricio Ortiz	10059768	SISBEN	Asesor	[Firma]	31009994	carlos.mauricio.ortiz@municipalidad.gov.co
7	Uriel Guerrero	86004422	SISBEN	Asesor	[Firma]	31904701	uriel.guerrero@municipalidad.gov.co
8	David Zúñiga Medina	112181666	S. Salud	E.TV	[Firma]	3114421801	david.zuniga@municipalidad.gov.co
9	Luisa Jimenez	17336061	DISAM	Asesor	[Firma]	31466293	luisa.jimenez@municipalidad.gov.co
10	Orlando Boscán Díaz	17351513	DISAM	Asesor	[Firma]	3156351871	orlando.boscan@municipalidad.gov.co
11	Omar Eduardo Mojica	86056509	DISAM	Asesor	[Firma]	3107550375	omar.eduardo.mojica@municipalidad.gov.co
12	Carlos Ramírez Díaz	70752584	DISAM	Asesor	[Firma]	31040212	carlos.ramirez@municipalidad.gov.co
13	Fabian Gálvez Salas	11218284	DISAM	Asesor	[Firma]	311490612	fabian.galvez@municipalidad.gov.co
14	Cristian Camilo Gómez	112181301	SISBEN	Asesor	[Firma]	31479987	cristian.gomez@municipalidad.gov.co
15	Aida Camila Ruiz C.	100609981	DISAM	Asesor	[Firma]	31471264	aidacamila.ruiz@municipalidad.gov.co
16	Kendry F. Rico	1121836101	DISAM	Asesor	[Firma]	3109164992	kendry.f.rico@municipalidad.gov.co
17	Diana Marcela Poma T.	107859901	DISAM	Asesor	[Firma]	31673472	diana.marcela.poma@municipalidad.gov.co

Registrado SIG: 17-07-2017

1103-F-SIG-05-V4



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.

Proceso Sistema Integrado Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN: 1er Operativo a expositores de carne - Plaza del Pópulo
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	<u>Arny Torres Nieto</u>	<u>1737807</u>	<u>D. JUSMUN</u>	<u>imp. 1 y 2</u>	<u>[Firma]</u>	<u>310 852 052</u>	<u>arnytorresnieto@gmail.com</u>
2	<u>Diana Marcela Panto Tranc</u>	<u>1072051501</u>	<u>DISAM</u>	<u>Asesoría de</u>	<u>[Firma]</u>	<u>36134420</u>	<u>dianapanto@gmail.com</u>
3	<u>Katherine Cruz Garzón</u>	<u>1068874978</u>	<u>Salud - tes</u>	<u>Periodista</u>	<u>[Firma]</u>	<u>34404061</u>	<u>katherinecruzgarzon@gmail.com</u>
4	<u>Carlos Javier Lopez Salazar</u>	<u>1121921412</u>	<u>EEP</u>	<u>Dircto.</u>	<u>[Firma]</u>	<u>3237072331</u>	<u>---</u>
5	<u>Tony Cruz Nieto</u>	<u>1121228511</u>	<u>DISAM</u>	<u>CP</u>	<u>[Firma]</u>	<u>3114901412</u>	<u>tonycruz1121@gmail.com</u>
6	<u>Habib Edulata Fataw</u>	<u>1121228511</u>	<u>DISAM</u>	<u>CP</u>	<u>[Firma]</u>	<u>3107550573</u>	<u>habibfataw@gmail.com</u>
7	<u>Jose Luis Pacheco</u>	<u>111711406</u>	<u>PO NAL</u>	<u>MCS MI</u>	<u>[Firma]</u>	<u>3107550573</u>	<u>---</u>
8	<u>Omar Eduardo Mojica R</u>	<u>88056505</u>	<u>DISAM</u>	<u>CPS MUZ</u>	<u>[Firma]</u>	<u>3107550573</u>	<u>---</u>
9	<u>Wilson Diaz M</u>	<u>17339069</u>	<u>DISAM</u>	<u>Prof. CPS</u>	<u>[Firma]</u>	<u>314457321</u>	<u>wilsondiazm@gmail.com</u>
10	<u>Stalin C. Giraldo Escobar</u>	<u>7213681</u>	<u>DISAM</u>	<u>Dircto.</u>	<u>[Firma]</u>	<u>333</u>	<u>---</u>
11	<u>Luis Alfonso Pelenjun</u>	<u>7213681</u>	<u>DISAM</u>	<u>Dircto.</u>	<u>[Firma]</u>	<u>312243721</u>	<u>alfandost@gmail.com</u>



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 recibirá 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.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=23e508527c&view=pt&search=all&permthid=thread-f.1799035555419743352&simpl=msg-f.1799035555419743352>

1/5

Wixberto Peña Gutierrez.
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 día/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.

**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 días, 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/día/año. Ejemplo 01/23/2023

DD MM AAAA

12 / 04 / 2024

Fecha de terminación del contrato. *

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

14/5/24, 8.40

Gmail - Seguimiento de proyectos Secretaría Municipal de Salud 2024

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

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=23e508527c&view=pt&search=all&permthid=thread-f:1799035555419743352&simpl=msg-f:1799035555419743352>



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 técnica. 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 por ciento a desarrollar durante todo el contrato.

35 VISITAS

Nombre del Supervisor. *

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 112182845	GALINDO MATEUS FABIAN GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 # 23-39 BCR COOPERATIVO	VILLAVICENCIO-META	6660783	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Perseón Salud	Pago	Planilla	Límite	Banco	
2024-04	31492526	1	2024/05/14	2024/05/20 BANCO DE OCCIDENTE	\$475,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Securital PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																							
1	CC 112182845	GALINDO FABIAN	230201	20	\$1,400,000	\$234,000	EP9002	20	\$1,400,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-12	20	\$1,400,000	\$16,800		0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,400,000	\$234,000			\$1,400,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,400,000	\$16,800			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 111182845		GALINDO MATEUS FABIAN GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 13 # 25-39 BIR COOP. BARTINO	VILLAVICENCIO-META	4660763	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Pago	Pago	Valor
Pemán	Salud	2024-04	51492326	946716642	2024/05/14	2024/05/14	2024/05/14	2024/05/14	\$475,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	\$236,000	\$1,300	\$0	\$237,300		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,133	6	\$16,800	\$100	\$0	\$16,900		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	\$200,000	\$1,000	\$0	\$201,000		
TOTAL			1	\$472,800	\$2,400	\$0	\$475,200		

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto ☒ 02 Actualización		4. Número de formulario 14975055369			
		 (415)7707212489984(8020) 000001497505536 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 1 8 2 8 8 4 5 1		6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico 2 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión Ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 1 2 1 8 2 8 8 4 5	
27. Fecha expedición 2 0 0 5 0 2 2 1		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Meta 5 0	
30. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1		31. Primer apellido GALINDO		32. Segundo apellido MATEUS	
33. Primer nombre FABIAN		34. Otros nombres GONZALO		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla		38. País COLOMBIA 1 6 9	
39. Departamento Meta 5 0		40. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1		41. Dirección principal CL 12 25 39 BRR COOPERATIVO 1	
42. Correo electrónico fabiangalindo1125@gmail.com		43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 4 9 0 1 6 1 2	
45. Teléfono 2 3 1 0 5 6 9 7 1 6 7		46. Clasificación		47. Clasificación	
48. Actividad económica		49. Actividad económica		50. Ocupación	
51. Código		52. Número establecimientos		53. Código	
54. Código		55. Código		56. Código	
57. Código		58. Código		59. Código	
60. Código		61. Código		62. Código	
63. Código		64. Código		65. Código	
66. Código		67. Código		68. Código	
69. Código		70. Código		71. Código	
72. Código		73. Código		74. Código	
75. Código		76. Código		77. Código	
78. Código		79. Código		80. Código	
81. Código		82. Código		83. Código	
84. Código		85. Código		86. Código	
87. Código		88. Código		89. Código	
90. Código		91. Código		92. Código	
93. Código		94. Código		95. Código	
96. Código		97. Código		98. Código	
99. Código		100. Código		101. Código	
102. Código		103. Código		104. Código	
105. Código		106. Código		107. Código	
108. Código		109. Código		110. Código	
111. Código		112. Código		113. Código	
114. Código		115. Código		116. Código	
117. Código		118. Código		119. Código	
120. Código		121. Código		122. Código	
123. Código		124. Código		125. Código	
126. Código		127. Código		128. Código	
129. Código		130. Código		131. Código	
132. Código		133. Código		134. Código	
135. Código		136. Código		137. Código	
138. Código		139. Código		140. Código	
141. Código		142. Código		143. Código	
144. Código		145. Código		146. Código	
147. Código		148. Código		149. Código	
150. Código		151. Código		152. Código	
153. Código		154. Código		155. Código	
156. Código		157. Código		158. Código	
159. Código		160. Código		161. Código	
162. Código		163. Código		164. Código	
165. Código		166. Código		167. Código	
168. Código		169. Código		170. Código	
171. Código		172. Código		173. Código	
174. Código		175. Código		176. Código	
177. Código		178. Código		179. Código	
180. Código		181. Código		182. Código	
183. Código		184. Código		185. Código	
186. Código		187. Código		188. Código	
189. Código		190. Código		191. Código	
192. Código		193. Código		194. Código	
195. Código		196. Código		197. Código	
198. Código		199. Código		200. Código	
201. Código		202. Código		203. Código	
204. Código		205. Código		206. Código	
207. Código		208. Código		209. Código	
210. Código		211. Código		212. Código	
213. Código		214. Código		215. Código	
216. Código		217. Código		218. Código	
219. Código		220. Código		221. Código	
222. Código		223. Código		224. Código	
225. Código		226. Código		227. Código	
228. Código		229. Código		230. Código	
231. Código		232. Código		233. Código	
234. Código		235. Código		236. Código	
237. Código		238. Código		239. Código	
240. Código		241. Código		242. Código	
243. Código		244. Código		245. Código	
246. Código		247. Código		248. Código	
249. Código		250. Código		251. Código	
252. Código		253. Código		254. Código	
255. Código		256. Código		257. Código	
258. Código		259. Código		260. Código	
261. Código		262. Código		263. Código	
264. Código		265. Código		266. Código	
267. Código		268. Código		269. Código	
270. Código		271. Código		272. Código	
273. Código		274. Código		275. Código	
276. Código		277. Código		278. Código	
279. Código		280. Código		281. Código	
282. Código		283. Código		284. Código	
285. Código		286. Código		287. Código	
288. Código		289. Código		290. Código	
291. Código		292. Código		293. Código	
294. Código		295. Código		296. Código	
297. Código		298. Código		299. Código	
300. Código		301. Código		302. Código	
303. Código		304. Código		305. Código	
306. Código		307. Código		308. Código	
309. Código		310. Código		311. Código	
312. Código		313. Código		314. Código	
315. Código		316. Código		317. Código	
318. Código		319. Código		320. Código	
321. Código		322. Código		323. Código	
324. Código		325. Código		326. Código	
327. Código		328. Código		329. Código	
330. Código		331. Código		332. Código	
333. Código		334. Código		335. Código	
336. Código		337. Código		338. Código	
339. Código		340. Código		341. Código	
342. Código		343. Código		344. Código	
345. Código		346. Código		347. Código	
348. Código		349. Código		350. Código	
351. Código		352. Código		353. Código	
354. Código		355. Código		356. Código	
357. Código		358. Código		359. Código	
360. Código		361. Código		362. Código	
363. Código		364. Código		365. Código	
366. Código		367. Código		368. Código	
369. Código		370. Código		371. Código	
372. Código		373. Código		374. Código	
375. Código		376. Código		377. Código	
378. Código		379. Código		380. Código	
381. Código		382. Código		383. Código	
384. Código		385. Código		386. Código	
387. Código		388. Código		389. Código	
390. Código		391. Código		392. Código	
393. Código		394. Código		395. Código	
396. Código		397. Código		398. Código	
399. Código		400. Código		401. Código	
402. Código		403. Código		404. Código	
405. Código		406. Código		407. Código	
408. Código		409. Código		410. Código	
411. Código		412. Código		413. Código	
414. Código		415. Código		416. Código	
417. Código		418. Código		419. Código	
420. Código		421. Código		422. Código	
423. Código		424. Código		425. Código	
426. Código		427. Código		428. Código	
429. Código		430. Código		431. Código	
432. Código		433. Código		434. Código	
435. Código		436. Código		437. Código	
438. Código		439. Código		440. Código	
441. Código		442. Código		443. Código	
444. Código		445. Código		446. Código	
447. Código		448. Código		449. Código	
450. Código		451. Código		452. Código	
453. Código		454. Código		455. Código	
456. Código		457. Código		458. Código	
459. Código		460. Código		461. Código	
462. Código		463. Código		464. Código	
465. Código		466. Código		467. Código	
468. Código		469. Código		470. Código	
471. Código		472. Código		473. Código	
474. Código		475. Código		476. Código	
477. Código		478. Código		479. Código	
480. Código		481. Código		482. Código	
483. Código		484. Código		485. Código	
486. Código		487. Código		488. Código	
489. Código		490. Código		491. Código	
492. Código		493. Código		494. Código	
495. Código		496. Código		497. Código	
498. Código		499. Código		500. Código	
501. Código		502. Código		503. Código	
504. Código		505. Código		506. Código	
507. Código		508. Código		509. Código	
510. Código		511. Código		512. Código	
513. Código		514. Código		515. Código	
516. Código		517. Código		518. Código	
519. Código		520. Código		521. Código	
522. Código		523. Código		524. Código	
525. Código		526. Código		527. Código	
528. Código		529. Código		530. Código	
531. Código		532. Código		533. Código	
534. Código		535. Código		536. Código	
537. Código		538. Código		539. Código	
540. Código		541. Código		542. Código	
543. Código		544. Código		545. Código	
546. Código		547. Código		548. Código	
549. Código		550. Código		551. Código	
552. Código		553. Código		554. Código	
555. Código		556. Código		557. Código	
558. Código		559. Código		560. Código	
561. Código		562. Código		563. Código	
564. Código		565. Código		566. Código	
567. Código		568. Código		569. Código	
570. Código		571. Código		572. Código	
573. Código		574. Código		575. Código	
576. Código		577. Código		578. Código	
579. Código		580. Código		581. Código	
582. Código		583. Código		584. Código	
585. Código		586. Código		587. Código	
588. Código		589. Código		590. Código	
591. Código		592. Código		593. Código	
594. Código		595. Código		596. Código	
597. Código		598. Código		599. Código	
600. Código		601. Código		602. Código	
603. Código		604. Código		605. Código	
606. Código		607. Código		608. Código	
609. Código		610. Código		611. Código	
612. Código		613. Código		614. Código	
615. Código		616. Código		617. Código	
618. Código		619. Código		620. Código	
621. Código		622. Código		623. Código	
624. Código		625. Código		626. Código	
627. Código		628. Código		629. Código	
630. Código		631. Código		632. Código	
633. Código		634. Código		635. Código	
636. Código		637. Código		638. Código	
639. Código		640. Código		641. Código	
642. Código		643. Código		644. Código	
645. Código		646. Código		647. Código	
648. Código		649. Código		650. Código	
651. Código		652. Código		653. Código	
654. Código		655. Código		656. Código	
657. Código		658. Código		659. Código	
660. Código		661. Código		662. Código	
663. Código		664. Código		665. Código	
666. Código		667. Código		668. Código	
669. Código		670. Código		671. Código	
672. Código		673. Código		674. Código	
675. Código		676. Código		677. Código	
678. Código		679. Código		680. Código	
681. Código		682. Código		683. Código	
684. Código		685. Código		686. Código	
687. Código		688. Código		689. Código	
690. Código		691. Código		692. Código	
693. Código		694. Código		695. Código	
696. Código		697. Código		698. Código	
699. Código		700. Código		701. Código	
702. Código		703. Código		704. Código	
705. Código		706. Código		707. Código	
708. Código		709. Código		710. Código	
711. Código		712. Código		713. Código	
714. Código		715. Código		716. Código	
717. Código		718. Código		719. Código	
720. Código		721. Código		722. Código	
723. Código		724. Código		725. Código	
726. Código		727. Código		728. Código	
729. Código		730. Código		731. Código	
732. Código		733. Código		734. Código	
735. Código		736. Código		737. Código	
738. Código		739. Código		740. Código	
741. Código		742. Código		743. Código	
744. Código		745. Código		746. Código	
747. Código		748. Código		749. Código	
750. Código		751. Código		752. Código	
753. Código		754. Código		755. Código	
756. Código		757. Código		758. Código	
759. Código		760. Código		761. Código	
762. Código		763. Código		764. Código	
765. Código		766. Código		767. Código	
768. Código		769. Código		770. Código	
771. Código		772. Código		773. Código	
774. Código		775. Código		776. Código	
777. Código		778. Código		779. Código	
780. Código		781. Código		782. Código	
783. Código		784. Código		785. Código	
786. Código		787. Código		788. Código	
789. Código		790. Código		791. Código	
792. Código		793. Código		794. Código	
795. Código		796. Código		797. Código	
798. Código		799. Código		800. Código	
801. Código		802. Código		803. Código	
804. Código		805. Código		806. Código	
807. Código		808. Código		809. Código	
810. Código		811. Código		812. Código	
813. Código		814. Código		815. Código	
816. Código		817. Código		818. Código	
819. Código		820. Código		821. Código	
822. Código		823. Código		824. Código	
825. Código		826. Código		827. Código	
828. Código		829. Código		830. Código	
831. Código		832. Código		833. Código	
834. Código		835. Código		836. Código	
837. Código		838. Código		839. Código	
840. Código		841. Código		842. Código	
843. Código		844. Código		845. Código	
846. Código		84			



Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
DECLARACIÓN DE PERTENENCIA A CÉDULA FISCAL

Villavicencio, 17 de MAYO de 2024

Yo, FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS, identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1121828845 de Villavicencio, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

1.	Soy personal natural, residente en Colombia	☒	NO
2.	Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria. (Parágrafo 2 Art 383 E.T)	☒	NO
3.	Soy declarante del Impuesto sobre la renta	SI	☒
4.	Mis ingresos totales anuales superan los 1.200 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año)	SI	☒
5.	Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)	SI	☒
6.	Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)	SI	☒
7.	Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T) Si la respuesta es afirmativa diligenciar el formato certificado de existencia y dependencia económica y adjuntar los soportes correspondientes	☒	NO
8.	Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos.	☒	NO
9.	La información reportada en el registro único tributario RUT, que se adjunta, se encuentra actualizada. (Rut con fecha de impresión no mayor a 30 días)	☒	NO

Código actividad económica Industria y Comercio del contrato 8551

Números de contratos de prestación de servicios suscritos y en ejecución con el Municipio 1
(Si actualmente cuenta con más de 1 contrato en ejecución relacione la información por contrato)

Número de contrato de prestación de servicios suscrito con el Municipio 697 de 2024
Fecha de Inicio 12/04/2024 Fecha de Terminación 11/06/2024

Firma:

Nombre completo: FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS

Numero de cedula: 1121828845 de Villavicencio

Correo electrónico: fabiangalindo112521@gmail.com

Numero de celular: 311-4901612

Dirección para notificaciones: Mz H4 Casa 12d Prados de Mavicare.