ALCALDÍA DE OCAÑA	MUNICIPIO DE OCAÑA	CODIGO:	
	SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO		
	MACROPROCESO: GESTIÓN DE SOPORTE	VERSION	01
	PROCESO: INFORME DE SUPERVISIÓN	PAGINA	Página: 1 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
FECHA:	**21 DE MAYO DE 2024**	Nº CONSECUTIVO DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO	**003**
CONTRATO No.		**SDH 042 DE FECHA 29 DE ENERO DE 2024**	
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	
DEPENDENCIA CONTRATANTE		SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO	
CONTRATISTA		**CLAUDIA PATRICIA LOZANO SEPULVEDA**	
C.C.		**37.326.718**	
REPRESENTANTE LEGAL		N/A	
REGIMEN TRIBUTARIO		NO RESPONSABLE DE IVA	
C.C. o NIT.		N/A	
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE GESTION DE SALUD PÚBLICA.	
RUBRO		**2.3.2.02.02.009.19.002**	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		0176 DEL 29 DE ENERO DE 2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL		0149 DEL 29 DE ENERO DE 2024	
VALOR DEL CONTRATO		10.396.000,00	
PLAZO O DURACIÓN		CUATRO (4) MESES	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN		29 DE ENERO DE 2024	
FECHA ACTA DE INICIO		29 DE ENERO DE 2024	
ACTAS DE SUSPENSIÓN (Si aplica)		N/A	
ACTAS DE REINICIO (Si aplica)		N/A	
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (si aplica)		N/A	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		N/A	
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)		N/A	
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		N/A	
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		N/A	
VALOR TOTAL DE CONTRATO $		$10.396.000,00	
FECHA DE TERMINACION		**29 DE MAYO DE 2024**	
GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento)		N/A	
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)		YULIED CONSTANZA ORTEGA BAYONA-SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO	
NOMBRES Y CARGO DEL INTERVENTOR		N/A	
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.		20-03-2024, 05-04-2024	

Powered by CamScanner

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

Actividad /Compromiso	El contratista cumplió con las actividades programadas durante el periodo del 29 de marzo al 28 de abril de 2024. Se anexa o describe un informe de actividades por el citado periodo contractual del contratista, en (24) folios.

1. OBLIGACIONES	Cumplió	No Cumplió	Observaciones
1- Desarrollo de los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunización – PAI 2023 y vacunación COVID-19.	x		El contratista realizó actividades como: - El día 4 de abril, capacitación de enfermedades respiratorias y apoyé jornada de vacunación de niños menores de 2 años, charla sobre sensibilización de vacunas, charla sobre tuberculosis al talento humano y verificación de carnets de vacunación, lo anterior se llevó a cabo en el salón comunal tejarito - El 27 de abril en el parque 29 de mayo, jornada de las américas, verificación de nevera, estado de las vacunas temperatura y medidas de bioseguridad a 30 personas atendidas.
2- Realizar seguimiento al cumplimiento de los lineamientos emitidos por este ministerio relacionados con la ejecución de las estrategias y tácticas en vacunación. (Vacunación, intramural, vacunación extramural, jornadas de vacunación, seguimiento a cohortes de nacidos vivos, canalización y demanda inducida de la población, oferta de horarios extendidos según necesidades de la población entre otros);	x		El contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento del objeto contractual: - El día 11 de abril realizó reunión de padres de familia del CDI del barrio el dorado sobre sensibilización del esquema de vacunación y jornada de vacunación según esquema - Participé el 16 de abril en jornada de vacunación que se llevó a cabo en el CDI cebollitas ubicado en el barrio la piñuela - El dia 19 de abril participó en el lanzamiento de la jornada de vacunación de las americas en el CDI nuevo amanecer ubicado en el barrio Cristo Rey
3- Entregar informe mensual sobre el seguimiento al porcentaje de cobertura de Vacunación Municipal.	x		Evidencié que el contratista el día 10 de abril, participó en COVEM MUNICIPAL donde se trató temas como cobertura de vacunación
4- Socializar a las IPS, EPS y personal a cargo, toda la temática tratada en las reuniones departamentales del Programa Ampliado de Inmunización.	x		- El 20 de abril el contratista participó en jornada de descentralización, jornada de vacunación, verificación de carnets de vacunación, en el barrio simón bolívar.
5- Implementar la sala situacional del PAI, con información de indicadores actualizados mes a mes y lo concemiente a la vacunación COVID-19.	x		El contratista realizó seguimiento a vacunación covid 19 y aplicación de biológicos en todas las jornadas de vacunación que se realizaron en el Municipio de Ocaña.
6- Realizar seguimiento a las EAPB en el cumplimiento de la normatividad vigente para el logro de las metas de cobertura.	x		El contratista el 22 de abril realizó jornada de vacunación a población indígena para verificación de carnets de vacunación, aplicación de biológicos, sensibilización a la población y vacunación sin barreras
7- realizar seguimiento a las IPS, ESE, EAPB en los	x		El contratista realizó las siguientes actividades: - El día 5 de abril realizó el envío

Powered by CamScanner

lineamientos ciclicos y programáticos de TB y lepra.			al Instituto Departamental de salud, el Informe sobre celebración del dia Tuberculosis - El 29 de abril realizó visita domiciliaria a paciente tuberculosis, haciendo revisión de la historia clínica
8- Realizar unidades de análisis de las mortalidades por COVID 19.		x	No se llevó a cabo la actividad, teniendo en cuenta que no se encontró mortalidad por Covid-19
9- Apoyar técnicamente en los procesos de capacitación a los profesionales de la Red de Prestación de Servicios de Salud en los protocolos, lineamientos, GPC para la prevención, manejo y control de IRA - COVID-19/EDA, incluyendo el abordaje que debe darse a los cuidadores en mensajes clave y aspectos sobre bioseguridad y EPP.	x		El contratista realizo charlas sobre infecciones respiratorias e inmunoprevenibles en la ciudadela norte, también capacitación sobre sarampión, neumonia, tuberculosis, lo anterior a madres comunitarias y al personal talento humano
10- Realizar análisis de los datos epidemiológicos de morbilidad y mortalidad en IRA/EDA en población menor de 5 años en la zona rural y dispersa del área de influencia.	x		- El 24 de abril en el barrio llano Echavez el contratista participó de reunión con la hermana del Hogar madre misericordia, sobre identificación de los síntomas respiratorios - El 24 de abril realizó charla a padres de familia de CDI Retoños del Futuro sobre enfermedades respiratorias en el barrio llano Echavez
11- Presentación de IEC ante el Instituto Departamental de Salud IDS en casos positivos para COVID 19.		X	El contratista No realizó el reporte teniendo en cuenta que no se presentó IEC de pacientes Covid 19.
12- Notificación a EPS sobre contactos o personas con sintomatología COVID 19 para toma de muestra.		x	El contratista No realizó el reporte teniendo en cuenta que no se notificaron pacientes Covid 19.

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	VALOR INICIAL	10.396.000,00
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	
3	= VALOR TOTAL DEL CONTRATO	10.396.000,00
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS Y/O AMORTIZACIONES (Si Aplica) ANTES DE ESTA CUENTA	5.198.000,00
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	2.599.000,00
6	-AMORTIZACION CON ESTE PAGO (Si aplica)	
7	= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)	2.599.000,00

CONTROL DE PAGOS		
PAGOS REALIZADOS	No COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR
21-03-2024	CE0475	2.599.000
17-04-2024	CE0741	2.599.000

Powered by CamScanner

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

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, YULIED CONSTANZA ORTEGA BAYONA, identificada con la cedula de ciudadanía número 37.322.980, en mi condición de Secretaria de Desarrollo Humano Municipal y supervisora del contrato de prestación de servicios de servicios profesionales No. SDH 042 DE FECHA 29 DE ENERO DE 2024, CERTIFICO que:

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

El valor a reconocer y pagar es la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE. (2.599.000,00). correspondiente al 03 de 04 pagos estimados en el contrato.

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

Ítems	Mes de ACTUAL	Mes de ANTERIOR
Entidad de aporte en línea	ASOPAGOS	ASOPAGOS
Empresa de pensiones	**COLFONDOS**	**COLFONDOS**
Valor	$208.000	$208.000
Empresa administradora de salud	**SANITAS**	**SANITAS**
Valor	$162.500	$162.500
Administradora de riesgos profesionales	**POSITIVA**	**POSITIVA**
Valor	$31.700	$31.700
Valor total de cotización	$402.200	$402.200
N° de Planilla	**8629909121**	**8629845798**
PIN o Clave	**8629909121**	**8665701915**
Entidad financiera	BANCO OCCIDENTE	BANCO OCCIDENTE
Periodo Cotización	MES DE ABRIL	MES DE MARZO
Fecha de pago	02 DE MAYO DE 2024	05 DE ABRIL DE 2024
Valor de las estampillas	Descontadas por la Secretaria de Hacienda	Descontadas por la Secretaria de Hacienda

Observaciones (Si hay lugar a ello):

YULIED CONSTANZA ORTEGA BAYONA
Secretaria de Desarrollo Humano Municipal
Supervisor

CLAUDIA PATRICIA LOZANO SEPULVEDA
CC. 37.326.718
Contratista

Powered by CamScanner