PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**01 DE JULIO AL 30 DE JULIO 2024**	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	NO SE REPORTA ALGÚN DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	50%	**50%**
CUMPLIMIENTO DEL OBJETO	SI	
¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERÍODO?	SI	

- Cuadro diligenciado por el supervisor

Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**YENIFER ANACONA RIOS**
ÁREA	PLANEACIÓN
CARGO	TÉCNICA ÁREA DE SALUD
MUNICIPIO	VALPARAÍSO

- Cuadro diligenciado por el supervisor

Datos del contrato supervisado

NUMERO DE CONTRATO	044-2024	
FECHA DE CONTRATO	13 de MARZO de 2024	
CONTRATISTA	JEISON DAVID BENAVIDES ORTEGA	
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.086.138.238 de Sandona Nariño	
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA EL FORTALECIMIENTO A LA PROMOCION DE PLANES, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS EN SALUD PUBLICA ESTABLECIDAS EN EL COAI_PAS 2024 DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA, SEGÚN BANCO DE PROYECTOS RADICADO ID 808498 BPIN 2024188600011	
VALOR	$ 33.100.000	
PLAZO	10 MESES APARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. 18/03/2024	
FECHA ACTA DE INICIO	18 DE MARZO DE 2024	
FECHA TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2024	
ADICIÓN	N/A	
PRÓRROGA	N/A	
SUSPENSIÓN	**Inicio:** N.A.	**Fin:** N.A.
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	
PÓLIZA	560 -47 -994000176778	
FECHA DE APROBACIÓN	13 DE MARZO DE 2024	
CDP No. 113 del 29/02/2024	**RP No.** 238 del 13 de marzo del 2024	
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA EL FORTALECIMIENTO A LA PROMOCION DE PLANES, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS EN SALUD PUBLICA ESTABLECIDAS EN EL COAI_PAS 2024 DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA, SEGÚN BANCO DE PROYECTOS RADICADO ID 808498 BPIN 2024188600011		

- Cuadro diligenciado por el supervisor

CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**No. 044-2024**
Duración Inicial	DESDE EL 18/03/2024 HASTA EL 31/12/2024
Periodo Ejecutado	DESDE EL 01/07/2024 HASTA EL 30/07/2024
Producto por ejecutar	**05 MESES**
Valor producto (1) del Contrato:	**$ 3.310.000**
Valor Pendiente por ejecutar	**$ 18.425.671** M/CTE

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

El Contratista **JEISON DAVID BENAVIDES ORTEGA** cumplió con los requerimientos definidos en las obligaciones contractuales por lo tanto se acepta el informe.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

# DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	Columna Reservada para el Contratista	Columnas Reservadas para el Supervisor	
		AVANCES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				
1	Operativizar el comité PAI municipal, mediante reuniones periódicas donde se establezcan acciones y seguimientos a las coberturas de vacunación realizando planes de acción y/o contingencia, con estrategias IEC y su respectiva divulgación, incluyendo el esquema permanente y covid19 que permita llegar a coberturas útiles de vacunación con su respectivo seguimiento y cumplimiento de acuerdo a los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones -pai -2024	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
2	Operativización el comité de salud mental y de sustancias psicoactivas mediante reuniones trimestrales, incluye Plan de Acción y cumplimiento en la realización de actividades de reporte a la SSDC	**50 %..**	BUENO	COMITÉ NO APLICA PARA EL PERIODO, PERO SE REALIZO SEGUIMIENTO AL P.A
3	Operativización Comité Mecanismos Articulador, incluye seguimiento y realización de actividades del Plan de Acción, seguimiento y cumplimiento en la realización de actividades con reporte ala SSDC	**50 %.**	BUENO	COMITÉ NO APLICA PARA EL PERIODO, PERO SE REALIZO SEGUIMIENTO AL P.A
4	Operativización el comité de entornos saludables reuniones trimestrales donde se realice plan de acción, seguimiento y cumplimiento en la realización de actividades con reporte a la SSDC	**50 %..**	BUENO	COMITÉ NO APLICA PARA EL PERIODO, PERO SE REALIZO SEGUIMIENTO AL P.A
5	Operativización del Comité DSR mediante reuniones trimestrales donde se realice plan de acción, seguimiento y cumplimiento en la realización de actividades con reporte a la SSDC.	**50 %.**	BUENO	COMITÉ NO APLICA PARA EL PERIODO, PERO SE REALIZO SEGUIMIENTO AL P.A

6	Seguimiento a las rutas integrales de salud en forma trimestral	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
7	Apoyar y realizar seguimiento al Plan de Aceleración para la reducción de la Mortalidad Materna y demás acciones en el SVEMMBW	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
8	Realizar plan de acción de política PPSS, que permita la participación comunitaria en salud (COPACO, VEEDURIAS) a través de la definición de las metas, líneas de acción, actividades y recursos financieros, el cumplimiento de los objetivos y el desarrollo de los ejes estratégicos de la Política de Participación Social en Salud, de acuerdo a lo indicado en la Resolución 2063 de 2017 y los lineamientos Nacionales/Departamentales y demás actividades dispuestas, donde se incluyan realización de actividades, seguimiento, cargue a plataforma SISPRO, reporte a la SSDC	**50 %.**	BUENO	CARGUE Y SEGUIMIENTO
9	Participar en las reuniones, capacitaciones, y asistencias técnicas convocadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y secretaria de Salud Departamental, Coordinación de salud municipal relacionadas con el objeto contractual. (De acuerdo a demanda de municipio)	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
10	Apoyar a la coordinación de salud en responder y resarcir de forma oportuna al municipio ante los entes de control, SSDC; los requerimientos interpuestos por fallas atribuibles a la disposición del objeto del contrato	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
11	Realizar acompañamiento al alcalde y/o funcionarios directivos en reuniones o visitas a entidades públicas y privadas, donde se requiera tratar temas con el sector salud de la entidad. (De acuerdo a demanda del municipio).	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
12	Las demás que surjan en el desarrollo del objeto contractual	**50 %.**	BUENO	NINGUNA
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones			BUENO	NINGUNA

*Cuadro diligenciado por el contratista y por supervisor

Niveles de Cumplimiento: D=Deficiente, PM=Por mejorar, A= Aceptable, B=Bueno

3. PRODUCTOS

Producto a entregar	% de avance	Calificación	Observaciones
INFORME DE GESTIÓN No. **Quinto (05)**	**50 %.**	BUENA	NINGUNA

*Cuadro diligenciado por el supervisor

Posibles Calificaciones: D=Deficiente, PM= Por mejorar, A= Aceptable, B=Bueno

4. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA:

• **NINGUNA**

*Cuadro diligenciado por el supervisor

5. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEFICIENTE O DESARROLLO A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES:

N.A.

*Cuadro diligenciado por el contratista

6. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL:

*Cuadro diligenciado por el supervisor: PAGO SS **DE JULIO**

ITEM	NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*	VALOR
SALUD	8631693121	2024-07	2024-07-29	$ 217.800
PENSIÓN	8631693121	2024-07	2024-07-29	$ 278.800
ARP	8631693121	2024-07	2024-07-29	$ 42.500

Certifico que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y ARP de conformidad con las normas 789 de 2002 y las vigentes, documento que revisé con originales.

7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

NO

*Cuadro diligenciado por el supervisor

8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI – NO (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

NO

*Cuadro diligenciado por el supervisor

9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI

*Cuadro diligenciado por el supervisor

10. PROCEDE PAGO EN ESTE PERÍODO?

SI

*Cuadro diligenciado por el supervisor

11. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:

BUENA **50** % / 100% Se observa buena disposición en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y se proyecta que cumplirá con las mismas a la fecha de terminación del plazo de ejecución.

*Cuadro diligenciado por el supervisor

➢ **RELACIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS CON EL INFORME:**

Como soporte se anexan los siguientes documentos:

CUENTA DE COBRO/FACTURA N.	QUINTO (5) / DS - 1737
PLANILLA PAGO DE SGSSS	N° 8631693121
RP N.	238 DEL 13 DE MARZO DEL 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	No. 05
ANEXOS	1 PAQUETE

12. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:

NINGUNA

*Cuadro diligenciado por el supervisor

Para constancia, se firma a los 30 días del mes de julio del (2024)

SUPERVISOR	**CONTRATISTA**
YENIFER ANACONA RIOS COORDINADORA DE SALUD SUPERVISOR	**JEISON DAVID BENAVIDES ORTEGA** C.C. N° 1.086.138.238 Sandona Nariño