DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	12	05	2024	A	11	06	2024

¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**		**NO**	X

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	40%	40%

Datos del supervisor:

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**GILBERTO BEDOYA GONZÁLEZ**
DEPENDENCIA	Secretaría de Medio Ambiente, Desarrollo Rural y Bienestar Animal
CARGO	Profesional universitario
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NÚMERO DE CONTRATO	**302-2024**
FECHA DE CONTRATO	12 de abril de 2024
CONTRATISTA	**GONZALO VALENCIA CORTÉS**
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	75.093.968
PROYECTO	2022666820007 - Fortalecimiento de la capacidad institucional para la atención de la población animal, encaminada a mejorar sus condiciones de bienestar en el municipio de Santa Rosa De Cabal.
VALOR	$15.000.000
PLAZO	5 MESES
FECHA ACTA DE INICIO	12 de abril de 2024
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	11 de septiembre de 2024
ADICIÓN	N.A.
PRÓRROGA	N.A.
SUSPENSIÓN	N.A.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO DEL ALBERGUE MUNICIPAL DE FAUNA DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: Se avanza adecuadamente con el cumplimiento del objeto contractual.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	AMEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NOAPLICA	OBSERVACIONES
01	1. Realizar una valoración médica inicial a los animales que serán beneficiados con procedimientos de esterilización, esto para determinar su estado de salud y la viabilidad de la práctica de dicho procedimiento			X			Se realiza valoración a cada una de las mascotas que llegan a intervención quirúrgica realizando anamnesis y exploración individual para determinar el estado sanitario de cada individuo.
02	Realizar cuatro (04) jornadas de esterilización al mes, en zona rural o urbana del Municipio de Santa Rosa de Cabal			X			Se realizaron las 4 jornadas de esterilización, programadas y acompañadas, por la coordinadora de bienestar animal
03	Estar atento a requerimientos postoperatorios de los animales que sean objeto del procedimiento de esterilización.			X			Se está atento a requerimiento o llamado de la coordinadora por alguna posible complicación en los días posteriores al procedimiento quirúrgico. No se presentaron eventos adversos posteriores al procedimiento que afectara la salud de los animales
Concepto general del cumplimiento de lasobligaciones				x			El contratista avanza satisfactoriamente con elcumplimiento del contrato en lo que va de ejecución

2. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

No se considera necesaria alguna recomendación o sugerencia, el contratista comprende y ejecuta efectivamente sus actividades.

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

PLANILLA No	ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*
77643576	PENSIÓN	2024-05	2024-07-08
	SALUD	2024-05	2024-07-08
	RIESGOS PROFESIONALES	2024-05	2024-07-08

4. **RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** CUMPLIMIENTO TOTALDEL OBJETO CONTRACTUAL Y LA TOTALIDAD DE ALCANCES.

5. **RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:** Ninguno.

6. **¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X]

(En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

7. **¿ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [X]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Asistencias, registro fotográfico, informes de visita, etc. Planilla de salud pagada.	

8. **PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO**

SI [X]	**NO** [ ]
SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA 2** DEL CONTRATO **302-2024** EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.	

9. **OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR**: Ninguna.

Fecha de elaboración: **14 de julio** de 2024.

GILBERTO BEDOYA GONZÁLEZ
Profesional universitario - Supervisor

Elaboró: Marcela Escudero Fernández
Secretaria Ejecutiva (E)