

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	Informe No.:	01			
Contrato No.:	CD-11-2024-6942				
Nombre del supervisor:	MEIBEL DEL CARMEN TATIS RODRIGUEZ				
2. De la etapa contractual					
Tipo de contrato:	Prestación de servicios <input checked="" type="checkbox"/>	Obra	Consultoría	Suministro	Otro
Nombre del contratista:	MARYURIS ARLETH SARMIENTO CASTRO				
No. de identificación del contratista:	22564124				
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN PAI DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
Plazo:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993				
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):	202403206				
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	20241211420241216				
Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	16/12/2024	Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)		
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	31/12/2024				
Prorroga No. 1					
Prorroga No. 2					
Prorroga No. 3					
3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)					
Amparos	Aseguradora	No. de póliza	Vigencia		
			Desde (dd-mm-yyyy)	Hasta (dd-mm-yyyy)	
Calidad del servicio:					
Cumplimiento:					
Anticipo:					
Pago anticipado:					

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:				
Salarios y prestaciones:				
Responsabilidad civil extracontractual:				
Otros:				

Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.

4. Ejecución del contrato

Descripción		Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 2.790.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor total del contrato:		\$ 2.790.000
Porcentaje del anticipo:	%	\$
Porcentaje del pago anticipado:	%	\$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 2.790.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 0
Valor a pagar en el presente informe:		\$ 2.790.000
Nota crédito (-):		\$
No. factura o cuenta de cobro:		01

Obligación Contractual	PRODUCTO
“...1. Brindar apoyo administrativo en las acciones de inspección, vigilancia y control en los servicios de atención a la comunidad de la Secretaría Distrital de Salud...”	<p>Durante el periodo realizo acciones de vigilancia y control en los servicios de vacunación habilitados por la Secretaria Distrital de Salud, verificando el cumplimiento de los indicadores del programa (infraestructura, cadena de frio y calidad del dato).</p> <p>1. Paso Rebolo: 02/12/2024</p>

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	CODIGO	GPP14
	VERSION	1
PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA		Atención Técnicas PAI
	CODIGO	GPP14
	VERSION	1
PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA		Atención Técnicas PAI

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Verificación y Seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores a la PR LABORATORIO QUÍMICO CLÍNICO.

OBJETO: Verificar la implementación de resolución 3202 de 2016 paf a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.

ACTA No:3
FECHA: 06/12/2024
DURACIÓN: 4 Horas
LUGAR: Laboratorio Químico Clínica
ORDEN DEL DÍA:

6. Paso El Ferry: 06/12/2024

	CODIGO	GPP14
	VERSION	1
PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA		Atención Técnicas PAI
	CODIGO	GPP14
	VERSION	1
PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA		Atención Técnicas PAI

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Verificación y Seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores al Paso Ferry

OBJETO: Verificar la implementación de resolución 3202 de 2016 paf a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.

ACTA No: 03
FECHA: 06/12/2024
DURACIÓN: 4 Horas
LUGAR: Paso Ferry
ORDEN DEL DÍA:

7. Paso Galán: 09/12/2024

	CODIGO	GPP14
	VERSION	1
PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA		Atención Técnicas PAI
	CODIGO	GPP14
	VERSION	1
PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA		Atención Técnicas PAI

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Verificación y Seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores al Paso Galán

OBJETO: Verificar la implementación de resolución 3202 de 2016 paf a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.

ACTA No: 05
FECHA: 09/12/2024
DURACIÓN: 4 Horas
LUGAR: Paso Galán
ORDEN DEL DÍA:

8. Sus Vacunas: 12/12/2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

CODIGO		DRP-14
VERSION		1
PROCESO: SISTEMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN PAI: PREVENCIÓN E INTERVENCIONES PROFILÁCTICAS Y EDUCATIVAS EN SALUD PÚBLICA.		
NOMBRE DE LA DELEGACIÓN: Verificación y seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores a la IPS - SUS VACUNAS		
OBJETO: Verificar la implementación de resolución 1202 de 2016 de IVC a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de vacunación integral de la salud: detección temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, educación y relación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.		
ACTA No: 1 FECHA: 12/12/2023 DURACION: 2 Horas LUGAR: SUS VACUNAS ORDEN DEL DÍA:		
1	Presentación de la Visita	
2	Orden del Día - Desarrollo	
3	Resultados de Compromisos Pendientes	
4	Calidad Del Dato	
5	Puntos	

2. Brindar apoyo en el desarrollo de actividades para dar respuesta a las solicitudes realizadas por la comunidad.

Durante el periodo realizo apoyo en el desarrollo de actividades para dar respuesta a las solicitudes realizadas por la comunidad en las jornadas de vacunación Distrital: **14/12/2024 Siete de abril:**

FORMATO DE EVALUACIÓN JORNADA DE VACUNACIÓN

IPSI: PABLO CANTINO ESTRELLAS 44	7 de abril	14/12/2024			
Nombre de la(s) Vacunador(es)	Nombre de Delegador y/o Agente Educativo, Carácter:	Modalidad de la vacunación intramural o extramural			
IPSI: PABLO CANTINO ESTRELLAS 44		Extramural			
VERBOS Y BIOLÓGICOS	CUMPLE	INSUMOS	CUMPLE	PAPELERIA	CUMPLE
Tengo para vacunar con código PQS	SI NO	Faltan	SI NO	Cards de vacunación	SI NO
Tengo de receta para recetas con código PQS si es necesario	SI NO	Guardan	SI NO	Registros desde físico o digital	SI NO
Vacunas completas	SI NO	Cartera Postal	SI NO	Flyer o material educativo PAI	SI NO
Vacunas Covid 19 (CHA)	SI NO	Boletines de prensa	SI NO		SI NO
		Carta institucional	SI NO		SI NO

3. Apoyar las actividades administrativas y la gestión documental en el marco de las acciones de IVC de la Secretaría Distrital de Salud.


Durante el periodo realizo apoyo a las actividades administrativas y la gestión documental en el marco de las acciones de IVC de la secretaria Distrital de Salud en el Programa Ampliado De Inmunizaciones, foliando los archivos de las actividades realizadas por IPS durante el año 2022 y 2021.

Colombia, Archivo General de la Nación

FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL

UNIDAD PRODUCTORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	UNIDAD PRODUCTORA	OBJETO	FECHAS DE EMISIÓN Y VIGENCIA DE		FECHAS DE CONSERVACIÓN		NÚMERO DE FOLIOS	NÚMERO DE VOLUMENES
				INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	19/03/2021	18/03/2022	14-11	200	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	12/04/2022	12/04/2023	12-21	176	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	05/02/2022	18/02/2022	11-11	300	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	17/03/2022	08/03/2023	12-11	147	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	04/03/2022	18/03/2022	11-11	300	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	15/03/2022	28/03/2022	11-11	300	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	09/03/2022	11/03/2022	11-11	82	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	04/04/2022	19/04/2022	11-21	300	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	19/04/2022	30/04/2022	11-11	142	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	04/05/2022	11/05/2022	11-11	140	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	04/06/2022	09/06/2022		80	PAPEL	BAJA		
1780	ACTAS DE INSPECCIÓN SANITARIAS DE	09/07/2022	22/07/2022		107	PAPEL	BAJA		

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

<p>4. Apoyar la recepción, distribución y archivo de correspondencia.</p>	<p>Durante el periodo no apoyo la recepción, distribución y archivo de correspondencia.</p>
<p>5. Apoyar la digitación de información de las bases de datos de la dependencia para la correcta organización del archivo.</p>	<p>Durante el periodo apoyo la digitación de la información del archivo de gestión documental del programa PAI del Distrito:</p> 
<p>6. Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud</p>	<p>Durante el periodo no participo y/o asistió a las reuniones del Programa Ampliado De Inmunización.</p>
<p>7. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.</p>	<p>Durante el periodo no apoyo las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.</p>

Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato **No. CD-11-2024-6942**

II. así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.

Adicionalmente se realiza un resumen de las actividades realizadas donde se evalúa y se muestra:

- ✓ **Evidencias**
- ✓ **Porcentaje de ejecución**
- ✓ **Logro de resultados.**
- ✓ **Impactos a futuro**

III. **Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato.**

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato,

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo a las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

MEIBEL DEL CARMEN TATIS RORIGUEZ quien actúa en nombre y representación del **DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA**, en calidad de supervisor, deja constancia de que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación el pago de las estampillas distritales y departamentales, y de la acreditación del pago de seguridad social y/o afiliación según normatividad vigente, para el período correspondiente.

Se firma en Barranquilla a los 31 días del mes de enero del 2025.



MEIBEL DEL CARMEN TATIS RODRIGUEZ

C.C.:32829674

Cargo: Profesional Universitario Grado 6

Dependencia: Secretaria de Salud

Correo electrónico: mtatisr@barranquilla.gov.co