Fecha: (DEL 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2025)

CONTRATANTE: Secretaría de Salud

CONTRATISTA: DIANA MARCELA GIRALDO ROMAN

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERA PARA EL APOYO Y COORDINACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, EL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES-PAI Y LA GESTIÓN INSUMOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS.

NÚMERO DEL CONTRATO: 007-2025

VALOR INICIAL: $48.251.000

VALOR ADICIONADO: 0

VALOR TOTAL: $48.251.000

DURACIÓN: A partir de la fecha de inicio y sin exceder la vigencia 2025, once (11) meses y ocho (8) días

ACTA DE AVAL N°: 004

Fecha de inicio: 23 de enero del 2025

Fecha de terminación: 30 de diciembre de 2025

Con el objeto de realizar el seguimiento al avance de la ejecución del contrato N°007 del 2025, se presenta el informe mensual de supervisión, del contrato referido, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia.

INFORME TÉCNICO

Se anexa cuenta de cobro, informe de actividades las cuales se cumplieron por parte del contratista y que fueron verificadas pro el supervisor.

Nivel de Ejecución del contrato: 28.91 %

INFORME ADMINISTRATIVO: (Indicar el cumplimiento o si existe alguna observación respecto de las actividades realizadas y enumeradas en el informe técnico)

Período de cotización (mes)	N° de planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Caja de Compensación	Total pagado en el periodo
Enero	7958129232	$59.400	$76.000	$2.500		$137.900
Febrero	7958130087	$210.000	$268.800	$8.800		$487.600
Marzo	7959737708	$213.500	$273.300	$9.000		$495.800
Abril	7963020168	$213.500	$273.300	$9.000		$495.800

INFORME FINANCIERO

(Indicar los pagos efectuados al contratista del periodo del informe)

CDP	COMPROMISO	DEPENDENCIA	PERIODO	VALOR FACTURADO	SALDO
022	145	Secretaría de Salud	**DEL 23 AL 30 DE ENERO DEL 2025**	$1.138.666	$47.112.333
022	145	Secretaría de Salud	**DEL 01 AL 28 DE FEBRERO**	$4.270.000	$42.842.333
022	145	Secretaría de Salud	**DEL 01 AL 30 DE MARZO**	$4.270.000	$38.572.333
022	145	Secretaría de Salud	**DEL 01 AL 30 DE ABRIL**	$4.270.000	$34.302.333

INFORME JURÍDICO

(Indicar cumplimiento de la documentación jurídica requerida y el cumplimiento de garantías en el evento de requerirlo).

HALLAZGOS: Para este informe no hay recomendaciones.

Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato el suscrito Supervisor autoriza el pago parcial por valor de $**4.270.000**(incluido el IVA).

San Pedro de los Milagros, 25 de abril del 2025

Firma del supervisor
No. de cédula: 43.201.027

Nº TRD: **170-10-08**