	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GCT-F-76
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha 13/06/2025
	FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Página 1 de 9

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	26/09/2025
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 26/08/2025 HASTA: 25/09/2025

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	792 DEL 21/02/2025, PROCESO SECOPII CD-820-2025		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II __X_____		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL		
No. DE IDENTIFICACIÓN	40.327.946		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA CON EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE TUBERCULOSIS Y HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO - META		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	LIBIA PATRICIA SANCHEZ CASTRO C.C 52.331.143 de Bogota YISELA ROJAS CEBALLOS C.C 40.188.075 LIBIA PATRICIA SANCHEZ CASTRO C.C 52.331.143 de Bogota		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	04 AGOSTO 2025 01 JULIO DE 2025 26 FEBRERO DEL 2025		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE $ 31.500.000		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SIETE (7) MESES		
FECHA DE INICIO:	26 DE FEBRERO DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN:	25 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:		FECHA:	
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$_____ Ó N. A.	FECHA:	
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS:	____ MESES Y/O DIAS	FECHA:	
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES:	FECHA:		
REINICIOS:	FECHA		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DESCRIPCIÓN:		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:			

Powered by CamScanner

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 1

Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de IPS con Programa de TB o VIH del Municipio asignadas por referente y según el plan de asistencia técnica en el cumplimiento de lineamientos, protocolos, guías de atención, acciones colaborativas y adherencia al tratamiento de tuberculosis y enfermedad de Hansen. Diligenciar la matriz de asistencias en Google drive

Descripción del avance:
Realicé asistencia técnica el día 8 de septiembre de 2025 a IPS JERSALUD, con la participación de la Enfermera profesional Aura Concepción Carreño Mora, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, durante el espacio de priorizó el registro adecuado, completo y oportuno de los sistemas de información de Tuberculosis y Hansen.

Realicé asistencia técnica el día 8 de septiembre de 2025 a la CLINICA BARZAL; con la participación de la enfermera profesional Patricia Colmenares Mutis, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, en este espacio se realizó seguimiento a cumplimiento de algoritmo de diagnóstico de los casos notificados en el año 2025.

Realicé asistencia técnica el día 15 de septiembre de 2025 VIVIR IPS – PROGRAMA DE TUBERCULOUSS; con la participación de la enfermera profesional Carol Gutiérrez Rojas, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. durante el espacio de priorizó el registro adecuado, completo y oportuno de los sistemas de información de Tuberculosis sensible y farmacorresistente.

Realicé asistencia técnica el día 19 de septiembre de 2025 a la FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA, con la participación de la Enfermera profesional Erika Sarmiento Martínez, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. durante el espacio de priorizó el registro adecuado, completo y oportuno de los sistemas de información de Tuberculosis y Hansen.

Powered by CamScanner

Realicé asistencia técnica el día 19 de septiembre de 2025 a la IPS AUNAR SALUD, con la participación de la Enfermera profesional Marly Katherin Romero, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. durante el espacio de priorizó el registro adecuado, completo y oportuno de los sistemas de información de Tuberculosis latente y cumplimiento de actividades colaborativas TB – VIH.

Anexos y evidencias: Actas.

ACTIVIDAD No. 2

Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de las EAPB del Municipio asignadas por referente y según plan de asistencia técnica, verificando el cumplimiento de competencias y lineamientos de TB y Hansen. Diligenciar la matriz de asistencias en Google drive.

Descripción del avance:

Realicé asistencia técnica el día 12 de septiembre de 2025 a la EPS FOMAG, con la participación de la Enfermera profesional Diana Marcela Triana Gallo, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. durante el espacio se realizó seguimiento al cumplimiento de algoritmo de diagnóstico de pacientes captados como sintomáticos respiratorios y diagnosticados con tuberculosis.

Realicé asistencia técnica el día 22 de septiembre de 2025 a la EPS FAMISANAR, con la participación de la Enfermera profesional Sandra Cristina Palencia Roa, realizando fortalecimiento de capacidades en el manejo programático de la tuberculosis de acuerdo a las responsabilidades establecidas en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. durante el espacio se realizó seguimiento al cumplimiento de competencias como EAPB en lineamientos programáticos de Tuberculosis y Hansen.

Anexos y evidencias: Actas.

ACTIVIDAD No. 3

Entregar mensualmente un informe de seguimiento y evaluación de las IPS o EAPB visitadas en el periodo, verificando el cumplimiento de los lineamientos y compromisos adquiridos, se debe entregar mediante oficio a Gerente de la institución de salud visitada.

Descripción del avance:

Powered by CamScanner

Realice informe de seguimiento el día 16 de septiembre de 2025 de los hallazgos encontrados a la IPS Jersalud, donde se relacionan recomendaciones dadas para el buen funcionamiento del programa de acuerdo a los hallazgos identificados en las asistencias técnicas.

Anexos y evidencias: Oficio y pantallazo.

ACTIVIDAD No. 4

Participar mensualmente o según programación en los cruces de sistemas de información del libro de pacientes de tuberculosis, SIVIGILA, RUAF, LABORATORIO, medicamentos y PROGRAMA, tanto del municipio como del departamento.

Descripción del avance:

Participé el 28 de agosto de 2025 en la reunión de Cruce de sistemas de información del programa de Tuberculosis de Villavicencio.

Anexos y evidencias: Registro de asistencia.

ACTIVIDAD No. 5

Entregar los primeros 9 días de cada mes los informes o libros consolidados del sistema de información del Programa tuberculosis y Hansen del municipio acorde con Sivigila.

Descripción del avance:

Entregué los informes o libros consolidados del sistema de información del Programa tuberculosis y Hansen del municipio acorde con Sivigila.

Anexos y evidencias: Pantallazos de envió de sistemas de información.

ACTIVIDAD No. 6

Participar en los comités de casos especiales, CERCET, Unidad de análisis de mortalidad y mesa técnica TB/VIH.

Descripción del avance:

Participé el 10 de septiembre de 2025, en el Comité de Evaluación de Casos Especiales de Lepra o enfermedad de Hansen convocada por el Programa Nacional de Prevención de la Enfermedad de Hansen.

Anexos y evidencias: Pantallazo.

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 7

Realizar informe de evaluación trimestral de la adherencia a los lineamientos programáticos de TB de cada una de las IPS y EAPB.

Descripción del avance:
Realicé entrega el 18 de septiembre de 2025 del informe de evaluación trimestral de la adherencia a los lineamientos programáticos de TB de cada una de las IPS y EAPB.

Anexos y evidencias: Pantallazo.

ACTIVIDAD No. 8

Participar en la totalidad de reuniones de equipo programadas por referente del programa de TB y Hansen como espacio de planeación y autoevaluación y participar y apoyar la realización del comité Municipal de Tuberculosis y Hansen como espacio de articulación con IPS y EAPB.

Descripción del avance:
Participé el 5 y 17 de septiembre de 2025, en las reuniones de equipo programadas por referente del programa TB, Hansen y vulnerables como espacio de planeación y autoevaluación.

Anexos y evidencias: Registros de asistencias.

ACTIVIDAD No. 09
Apoyar las actividades del equipo ERI, de brotes o investigaciones de campo de eventos en Salud Publica que le sean delegadas.

Descripción del avance:
En el periodo comprendido del 26 de agosto de 2025 al 25 de septiembre de 2025, no fui programada en el Cronograma de Respuesta Inmediata Municipal.

Anexos y evidencias: Cronogramas ERI.

ACTIVIDAD No. 10

Diligenciar en línea el formulario de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez con el primer informe de contrato.

Descripción del avance:
Realicé el diligenciamiento y entrega en la primera cuenta del formulario de seguimiento a proyectos de inversión para la Secretaria de Salud Municipal. Dando cumplimiento a la actividad.
Anexos y evidencias: N/A

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 11

Apoyar las actividades que se programan en la Secretaria de Salud y demás actividades que se requieran relacionadas con el objeto del contrato.

Descripción del avance:

Participé el 27 de agosto de 2025 en reunión con la Personería Municipal para la articulación de manejo de casos especiales de Tuberculosis y PPL.

Realicé el 12 de septiembre de 2025, reporte a la EAPB Cajacopi de paciente captado como sintomático respiratorio privado de la libertad en el Centro de Detección Preventiva CP3, para su respectivo estudio.

Realicé el 15 de septiembre de 2025, fortalecimiento de capacidades a Gestores y Coordinadores de la ONG Crecer en Familia – Hogares sustitutos en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento a las personas afectadas por tuberculosis.

Participé el 18 de septiembre de 2025, en el fortalecimiento de Capacidades en Lepra Departamento de Meta.

Anexos y evidencias: Acta, pantallazo y registros de asistencias.

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental, además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL
C.C. 40327946

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 04/08/2025 y en plataforma SECOP II CD-792-2025, se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 01/07/2025 y en plataforma SECOP II CD-792-2025, se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar

Powered by CamScanner

el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 26/02/2025 y en plataforma SECOP II CD-792-2025, se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
1004	21/02/2025	0403-2-3.19.05.0300.040-2024500010235-1.2.4.2.02 -71	BPIN 2024500010235 FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA CON EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE TUBERCULOSIS Y HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VIILLAVICENCIO –META.	$ 31.500.000
VALOR TOTAL				$ 31.500.000

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N°. 7 de 7.**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$ 31.500.000
b	VALORES PAGADOS	$ 27.000.000
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	$ 4.500.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 0
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión

Powered by CamScanner

y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
AGOSTO	12/08/2024	9489470778	$1,800,000	$225,000	$288,000	$43,900
SEPTIEMBRE	16/09/2025	9491768391	$1,872,000	$234,000	$299,600	$45,700

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: N/A

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

OBSERVACIONES: N/A

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

Powered by CamScanner

4.6 EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	BUENA
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	BUENA
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	BUENA
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	BUENA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios profesionales y de apoyo a la gestión No. 792 de 2025 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO **N°. 7, equivalente al 100% de ejecución**, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $ CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.500.000).

Libia Sanchez

LIBIA PATRICIA SANCHÉZ CASTRO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
TELEFONO:3135509390

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social
CD (si aplica)
Otros que considere necesarios.

Powered by CamScanner