



| | |
|---------------------------|-----------|
| CÓDIGO | FOR-PC-17 |
| FECHA | 5/02/2025 |
| VERSIÓN | 02 |
| SECRETARIA DE SALUD -1900 | |

| INFORME DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y DE APOYO A LA GESTIÓN | |
|--|---|
| INFORMACIÓN GENERAL | |
| Periodo de informe: | DEL 12 DE JUNIO AL 11 DE JULIO 2025 |
| Contrato No: | CPS-127-2025 |
| Nombre del Contratista: | DAVID ANTONIO PALMA MORA |
| No de identificación: | 84.073.444 |
| Objeto del Contrato: | "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN EL AREA DE ASESORIA JURIDICA Y SENTENCIA T-302 DE 2017 EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA" |
| Nombre y cargo del supervisor del contrato: | RITA FUENTES PARODY Secretaria de Salud Municipal |

| VALOR DEL CONTRATO | Vr. PAGOS MENSUALES | Nº PAGOS | SALDO |
|--------------------|---------------------|----------|------------------|
| \$43.132.000.00 | \$4.313.200,00 | 04 | \$ 25.879.200.00 |

A. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Durante el periodo EL CONTRATISTA desarrollo las siguientes actividades:

1. Asistencia semanal al comité Municipal de coordinación, seguimiento equipos de salud territorial y respuesta a acciones contempladas en el Auto 1290 de 2023 y sentencia T-302 de 217 y demás órdenes.
2. Proyección de actos administrativos relativos a la secretaria de salud Municipal de Maicao.
3. Interpretación de derechos de petición y remisión a las oficinas correspondientes para su diligenciamiento y posterior proyección de respuesta.



| | |
|---------------------------|-----------|
| CÓDIGO | FOR-PC-17 |
| FECHA | 5/02/2025 |
| VERSIÓN | 02 |
| SECRETARIA DE SALUD -1900 | |

| B. DECLARACIONES DEL SUPERVISOR | | |
|---|---------------------|----|
| CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS | SI | NO |
| Que el contratista cumplió con las actividades objeto del contrato. | x | |
| Que se anexa copia del informe entregado por el contratista. | x | |
| Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. | x | |
| Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al 12 del mes de junio a julio 11 de 2025. | | |
| La presente certificación se expide en Maicao, La Guajira, en el mes de diciembre del año 2025. | | |
| FIRMA SUPERVISOR: | | |
| Cargo: | SECRETARIA DE SALUD | |