| | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO<br>PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN<br>FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Código: GCT-F-76<br>Versión:01<br>Fecha 13/06/2025<br>Página **1** de **10** |
|---|---|---|

**1. DATOS GENERALES**

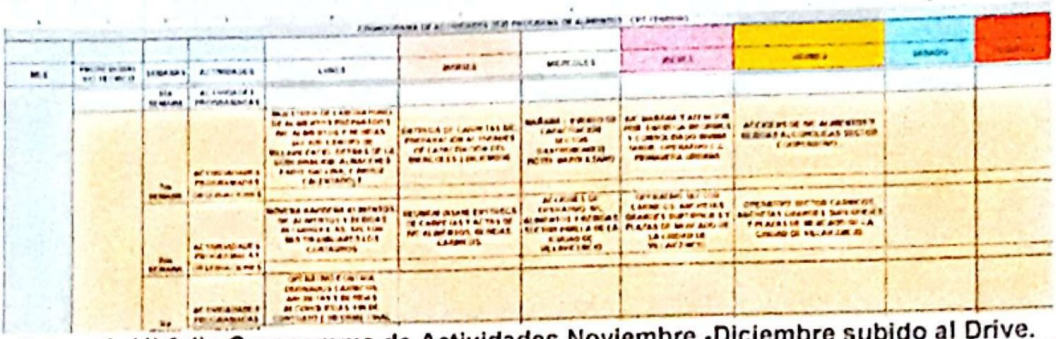
| | |
|---|---|
| FECHA DEL INFORME: | 17/12/2025 |
| PERIODO DEL INFORME: | DESDE 13/12/2025 HASTA 16/12/2025 |

**2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop) | 517 DEL 11 DE FEBRERO DE 2025 (SECOP II CD- 559-2025) | | |
| PUBLICADO EN (Marque con X) | SECOP I __ Ó SECOP II ___x__ | | |
| CLASE DE CONTRATO: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS | | |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | CC. 1121828845 | | |
| OBJETO: | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL "DESARROLLO DE ACCIONES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA DE VILLAVICENCIO. META | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente) | PATRICIA SARAY SABOGAL<br>CC. 40189109 | | |
| FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente) | 13 DE FEBRERO DE 2025 | | |
| **CONDICIONES INICIALES** | | | |
| VALOR DEL CONTRATO (letras y número): | TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE<br>$31.500 000 | | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | SIETE (7) MESES | | |
| FECHA DE INICIO: | 13 DE FEBRERO DE 2025 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 12 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |
| **MODIFICACIONES:** | | | |
| CESIÓN: | | FECHA: | N/A |
| VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES) | $14.100 000 Ó N. A. | FECHA: | 08/09/2025 |
| NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN) | $ 45 600 000 | | |
| PRORROGAS: | 3 MESES Y 4 DIAS | FECHA: | 08-09-2025 |
| TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS) | 10 MESES Y 4 DIAS | | |
| SUSPENSIONES: | FECHA: | | |
| REINICIOS: | FECHA | | |
| OTRAS MODIFICACIONES. | FECHA<br>DESCRIPCIÓN: | | |
| NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: | 16/12/2025 | | |

Powered by CamScanner

**3. INFORME DE ACTIVIDADES:**

| | |
|---|---|
| 1 | **Diligenciar y presentar semanalmente al Referente del programa el cronograma de actividades con las acciones a desarrollar, inherentes al programa de alimentos. Cronograma de actividades diligenciado.**<br><br>El contratista diligencio el drive y presento el cronograma de actividades semana tras semanas el cual tiene como fin, dar a conocer las acciones programadas de visitas IVC, operativos, capacitaciones desde el periodo 13 de Diciembre al 16 de diciembre del año en curso.<br><br><br>**Anexo 1- (1) folio Cronograma de Actividades Noviembre -Diciembre subido al Drive.** |
| 2 | **Realizar quince (15) visitas mensuales de inspección y vigilancia por oferta y demanda, asignadas por el referente y/o la Dirección de Salud Ambiental, a establecimientos que realicen dentro de sus actividades comerciales a almacenamiento, preparación, distribución y/o expendio de alimentos y bebidas alcohólicas. La información debe ser consolidada, escaneada y entregada semanalmente en la base de datos correspondiente y el informe debe contener la priorización de los riesgos en salud pública.**<br><br>El contratista realizo en el periodo comprendido entre el 13 de diciembre al 16 de diciembre visitas de IVC por oferta y demanda para obtención del concepto sanitario de los establecimientos. Por lo anterior y previo a las visitas en sitio, el contratista proyecto respuestas a través del correo electrónico informando de la programación de visitas con la siguiente información.<br><br>**Tabla No. 1 Visitas IVC Establecimiento de Expendio de alimentos_2025** |

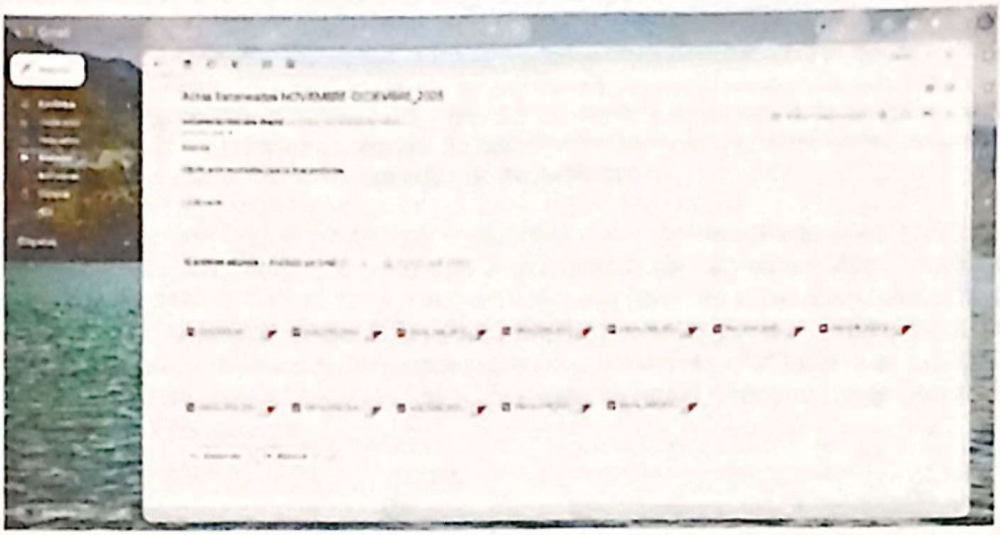
| No. | Fecha | Nombre | No. Acta |
|---|---|---|---|
| 1 | 13-12-2025 | Restaurante Donde Isabel | 1888 |
| 2 | 13-12-2025 | Restaurante el cooperativo | 1889 |
| 3 | 14-12-2025 | Licorera Bebidas alcohólicas | 0716 |
| 4 | 15-12-2025 | Bebidas alcohólicas | 0717 |
| 5 | 16-12-2025 | Restaurante Comida tradicional | 1890 |

**Nota:** Las actas fueron escaneadas y entregadas renombrando el número de acta y numero de radicado de la misma a la Dra. Melissa Rodriguez y Han Ortiz para efectos de registro y archivo documental de la Dirección de Salud Ambiental.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner





**Actas Escaneadas enviadas por correo electrónico**



**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

| | |
|---|---|
| 3 | **Realizar cinco (5) visitas mensuales asignadas por el referente y la Dirección de Salud Ambiental, en el sector específico designado, a establecimientos autorizados que almacenen o expendan alimentos, carnes y productos cárnicos, con el fin de verificar mediante la inspección, vigilancia y control de las condiciones sanitarias, las cuales deben ser reportadas el primer día hábil de la semana siguiente a la asignación. La información de inscripciones, visitas de establecimientos la digitaliza en su respectiva base de datos y se entrega escaneada por expedientes.**<br><br>En el presente periodo el contratista colaboró en todo lo relacionado a los operativos para la Inspección, Vigilancia y Control en expendios de carnes en Villavicencio, en Llanabastos, Makro, Éxitos, Supertiendas Olímpica y grandes superficies, con el fin de contribuir con el mejoramiento de su status sanitario y velar por la calidad e inocuidad de los productos cárnicos y derivados cárnicos comestibles ofertados a la población en cumplimiento de la misionalidad de la Dirección de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud de Villavicencio.<br><br><br><br> |
| 4 | **Promover el trámite de solicitud de la autorización sanitaria de los establecimientos de expendio y almacenamiento de carne y productos cárnicos, designados por el Referente del programa, que cumplan con el diagnóstico del Decreto 1500/2007 ante la Dirección de Salud Ambiental.**<br><br>El contratista durante los 4 días de adición contrato no recibió asignaciones para aplicación de diagnósticos sanitarios bajo el Decreto 1500 de 2007. |

Powered by CamScanner

| | |
|---|---|
| 5 | **Coordinar y realizar seis (6) visitas mensuales de inspección y vigilancia por oferta y demanda, asignadas por el referente y/o la Dirección de Salud Ambiental, a los Programas de Alimentación Escolar PAE. La información debe ser consolidada, escaneadas y entregada semanalmente en la base de datos correspondiente y el informe debe contener la priorización de los riesgos en salud pública.**<br><br>El contratista debido al cierre de actividades del programa de alimentación escolar PAE para la vigencia 2025, no realizó visitas de IVC a las instituciones educativas con modalidad ración para prepara en sitio de los colegios oficiales certificados por la Secretaria de Educación del Municipio de Villavicencio. |
| 6 | **Apoyar el 100% de la toma de muestras de alimentos y entrega oportuna, según el protocolo de conservación establecido por el Laboratorio de Salud Pública del Meta, que le sean asignadas por el referente del programa, realizando seguimiento y el respectivo informe.**<br><br>En el periodo del 13 al 16 de diciembre no se programaron muestreos de laboratorio de alimentos, sin embargo, el contratista estuvo atento a colaborar en caso de presentarse algún incidente o brote ETA que ameritara realización de toma de muestras para el laboratorio de salud pública. |
| 7 | **Articular y ejecutar el 100% de capacitaciones y charlas educativas en temas de Higiene y Manipulación de alimentos y lo relacionado con la normatividad técnica en Colombia, asignadas por el referente del programa y concertadas con la Dirección de Salud Ambiental.**<br><br>Durante el presente periodo el colaboró con charlas educativas y capacitaciones en Higiene de manipulación de alimentos programadas en el periodo del 13-16 de diciembre de 2025. El contratista estuvo a disposición por si se programaban. |
| 8 | **Dar trámite mínimo a dos (2) peticiones, quejas, reclamos y derechos de petición (PQRSD), que le sean asignadas por el Referente del programa de alimentos y/o Dirección de Salud Ambiental, dentro de los términos establecidos por la ley y conforme a los procedimientos definidos para ello. Incluye realizar visita y base de datos digitalizada con la información correspondiente a lo mencionado.**<br><br>El contratista estuvo de disponibilidad para apoyar PQRS; al equipo de técnicos operativos del Programa de alimentos de la Dirección de salud ambiental durante los días 13-16 de diciembre. |
| 9 | **Apoyar al Programa de Alimentos en realización de informes, consolidación de información, indicadores y proyectos, según el direccionamiento del Referente y Asistir y participar a las actividades, operativos, censos, capacitaciones, ofertas institucionales y/o campañas programadas por la secretaría de salud que le sean asignadas por la Dirección de Salud Ambiental, igualmente difundir y divulgar los contenidos digitales emitidos por la Secretaría de Salud.** |

Powered by CamScanner

| | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO<br>PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN<br>FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Código: GCT-F-76<br>Versión: 01<br>Fecha 13/06/2025<br>Página **6** de **10** |
|---|---|---|

En este periodo del 13 al 16 de diciembre el contratista profesional apoyó las actividades, operativos y ofertas institucionales de la Secretaria de Salud durante el presente periodo.

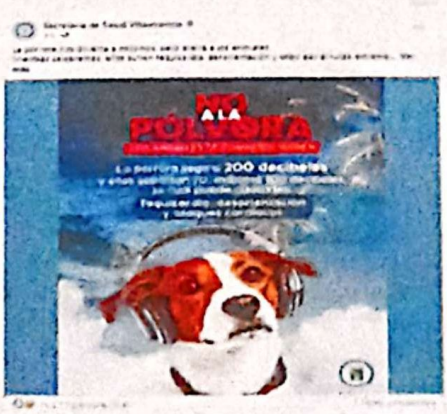


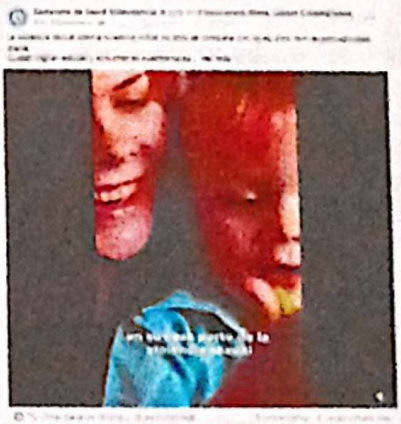
**DERIVADOS CARNICOS Y ANCHETAS CENTROS COMERCIALES, ALMACENES DE GRANDES SUPERFICIES, RAPITIENDAS (15/12/2025)**

En dichos acciones el contratista apoyó realizando inspección a establecimientos de alimentos y bebidas para la verificación de requisitos sanitarios y revisión del estado de los Conceptos Sanitarios a los Establecimientos, dando las recomendaciones necesarias para la prevención de contaminación cruzada de alimentos, la disposición adecuada de residuos sólidos y líquidos de tal forma que se garantice la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos a la población de estos sectores específicos de la Ciudad de Villavicencio, Meta.

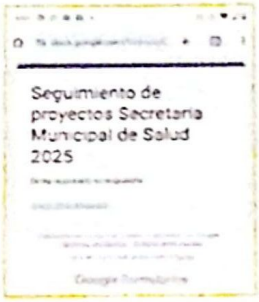
El contratista participó activamente en todas las reuniones programadas por la Dirección de Salud Ambiental la Dra. Patricia Saray y el Referente Felipe Noreña para la coordinación y ejecución de actividades y operativos durante el presente periodo. La contratista participó activamente en la reunión relacionada con actividades del Programa de Alimentos y actividades de Vigilancia y control durante el mes de diciembre por motivo de la programación de capacitaciones y eventos decembrinos.

**PROMOCION EN SOCIAL MEDIA**



Powered by CamScanner

| | |
|---|---|
| 10 | **Dar cumplimiento a los procedimientos de gestión documental, atendiendo la plataforma Control Doc.**<br><br>Para el presente periodo el contratista no le fue asignadas solicitudes a través de la plataforma control DOC, pero estuvo a disposición de contestar lo que fuere asignado por el referente y/o la Dirección de Salud Ambiental.<br><br>**Anexo 2- (1) folios Evidencia Control Doc_FabianGalindoMateus_2025.** |
| 11 | **Apoyar las actividades del equipo ERI y de brotes ETA que le sean delegadas Cuadro ERI, informe o formato de acciones realizadas.**<br><br>Para el presente periodo el contratista no fue programado para participar activamente en el equipo ERI de los periodos comprendidos. Pero manifestó estar a disposición por su necesitaban de su acompañamiento.<br><br>Anexo 3 (1) folios Diciembre_2025. |
| 12 | **Diligenciar en línea el formulario de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez con el primer informe del contrato.**<br><br>El contratista diligencio el formulano de seguimiento a proyectos de inversión para la vigencia 2025.<br><br><br><br><br>**Anexo 4-(1) Imagen del Diligenciado_2025.** |

**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.

FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS
Número de identificación: 1121828645

Powered by CamScanner

## 4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que, mediante acto administrativo del 13 de febrero de 2025, expedidos por la secretaria de salud de Villavicencio y en plataforma SECOP II CD 559 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 |
|---|---|---|---|---|
| 655 | 11/02/2025 | 0403-2-3.19.03.0300.011-20245000010225-1.2.4.2.02-71 | BPIN 2024500010225 Desarrollo de acciones de IVC en Establecimientos de Alto Riesgo para la gestión de Salud Pública en el Municipio de Villavicencio Meta | **$31.500.000** |
| 5390 | 09-09-2025 | 0403-2-3.19.03.0300.011-20245000010225-1.3.2.3.11-712 | BPIN 2024500010225 Desarrollo de acciones de IVC en Establecimientos de Alto Riesgo para la gestión de Salud Pública en el Municipio de Villavicencio Meta | **$14.100.000** |
| VALOR TOTAL | | | | $45.600.000 |

**4.2 BALANCE FINANCIERO.** El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al **PAGO N°. 11 de 11.**

| | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| a | VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES | $45.600.000 |
| b | VALORES PAGADOS | $45.000.000 |
| c | **VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)** | $600.000 |
| 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 y ARL) correspondiente al periodo, así

Powered by CamScanner

| 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* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DICIEMBRE | 2025/10/12 | 9496072804 | $1.800.000 | $225.000 | $288.000 | $9.400 |

*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**

**Nota.** Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

**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) | EXCELENTE |
| **CALIDAD** (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales) | EXCELENTE |
| **COMUNICACIÓN** (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato) | EXCELENTE |
| **EVALUACIÓN GENERAL** (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado) | EXCELENTE |

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:**

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios **No. 517 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°. 11**, 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 $ 600.000 (SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE).

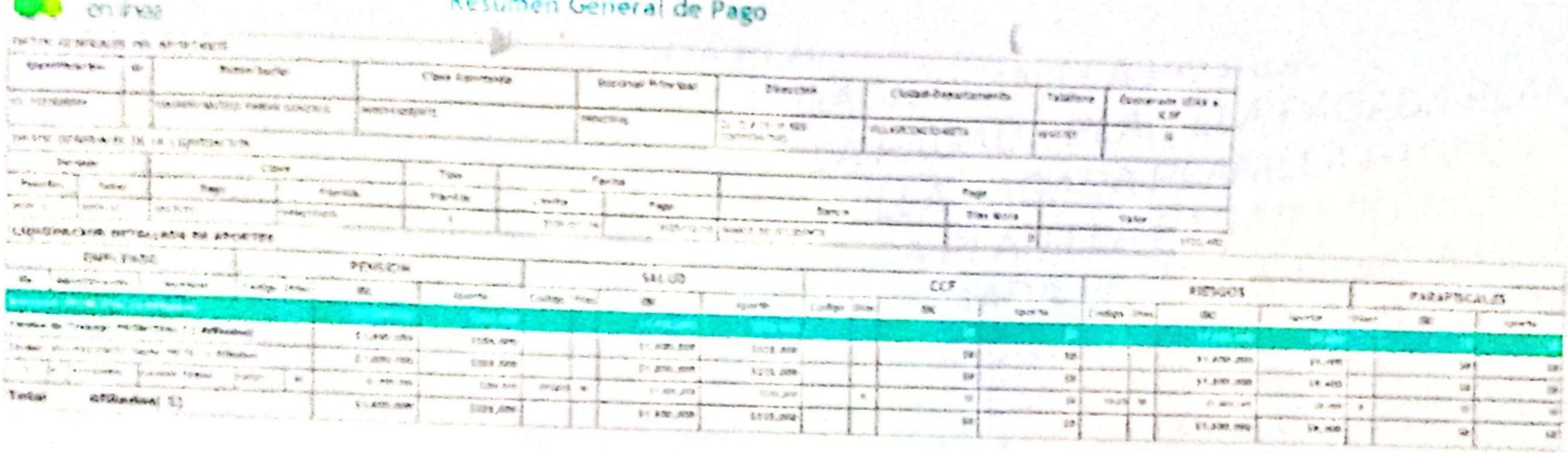
NOHORA PATRICIA SARAY SABOGAL
**Directora de Salud Ambiental**
**Secretaria Local de Salud**
**3108812571**

***Nota:*** Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna solicitud
**Nota.** De existir alguna controversia entre el supervisor y el contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, el supervisor podrá hacer el informe individual siguiendo el presente formato y ajustando el párrafo anterior

**ANEXOS:**

(1) CD con Actas visitadas
Soportes de pago de la planilla seguridad social (2) folios
Evidencias, Anexos (3) folios.

Powered by CamScanner




Powered by CamScanner

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Diligenciado UERA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1121883845 | | GALVIS MATEUS FABIAN GONZALO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | [illegible] | [illegible] | [illegible] | N |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Oficina | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 3859737 | 5418072654 | I | [illegible] | [illegible] | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | [illegible] |

## RESUMEN DE PAGO

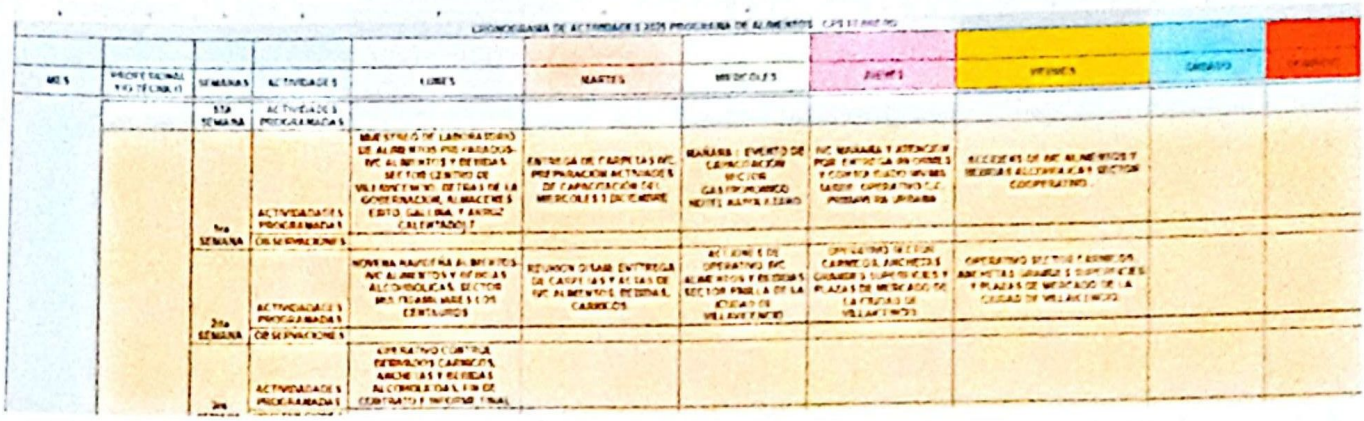
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E IMCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $288.000 | $0 | $0 | $288.000 |
| PROTECCION | 230201 | 800.229.739 | 0 | 1 | $288.000 | $0 | $0 | $288.000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9.400 | $0 | $0 | $9.400 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860.011.153 | 6 | 1 | $9.400 | $0 | $0 | $9.400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $225.000 | $0 | $0 | $225.000 |
| SANITAS | EPS005 | 800.251.440 | 6 | 1 | $225.000 | $0 | $0 | $225.000 |
| TOTAL | | | | 1 | $522.400 | $0 | $0 | $522.400 |

2025/12/10 01:08 PM



Powered by CamScanner

## ANEXO 1
## CRONOGRAMA DRIVE



## ANEXO 2
## PLANILLA DE MUESTREO

Powered by CamScanner

## ANEXO 2

## REGISTRO PANTALLAZO PLATAFORMA CONTROL DOC - 2025



**ANEXO 4**




Powered by CamScanner