



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA  
MUNICIPIO DE GUADUAS



INFORME DE SUPERVISION

SECRETARÍA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL

I. INFORMACION DE SUPERVISION

|                         |                                                                                |                 |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Fecha de Expedición     | Supervisor o Interventor                                                       | Teléfono o Ext. |
| 31 de diciembre de 2025 | JUAN CARLOS CASABUENAS RODRIGUEZ<br>SECRETARIO DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL | 3123500223      |

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

|                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit  |
| YENITH LILIANA VILLAMIZAR AYALA        | 39.813.897 |

IV. TIPO DE CONTRATO:

|               |       |          |                   |                 |
|---------------|-------|----------|-------------------|-----------------|
| Contrato      | C.P.S | Convenio | Fecha: DD/MES/AÑO | Contrato No.    |
| x             |       |          | 05/03/2025        | CPSAG-106-2025  |
| FECHA INICIO: |       |          | Plazo inicial     | Adición         |
| 07/03/2025    |       |          | 8 MESES           | 1 MES y 24 DIAS |

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL PARA EJECUTAR ACTIVIDADES EN GESTION E INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE GUADUAS CUNDINAMARCA

V. PERIODO CERTIFICADO

|                 |                 |             |
|-----------------|-----------------|-------------|
| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
| 01/12/2025      | 30/12/2025      | 10          |

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS                                                                                                                                                                              | VERIFICACIÓN                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Realizar las actividades de vigilancia en salud publica en lo relacionado con recolección de información para las unidades de análisis y el apoyo en las investigaciones epidemiológicas de campo. | Se cumplio se adjunta evidencia fotografica                                                                |
| 2. Apoyar la organización de los COVES y COVECOM municipales.                                                                                                                                         | cumplio evidencia fotografica listado de asisten                                                           |
| 3. Apoyar las acciones de coordinación de los comités municipales de salud: Red de buen trato, comité de prevención de SPA y demás entidades que se deriven de la oficina de Salud Pública.           | se cumplio ,evidencia fotografica                                                                          |
| 4. Apoyar activamente los comités de Vigilancia municipal y comunitario programados y desarrollados por la oficina de Salud Pública y realizar los soportes respectivos: lista de asistencia y actas. | se cumplio ,evidencia fotografica                                                                          |
| 5. Realizar seguimientos semanalmente de los eventos reportados en los sistemas de vigilancia en salud pública SIVIGILA "TBC, COVID-19, VIH, leishmaniasis, dengue, entre otros."                     | Cumplio, se puede evidenciar IEC en la carpeta compartida en la red: Año 2025(Auxliarpic)y correo pic      |
| 6. Consolidar y enviar la información requerida a la Secretaria de Salud de Cundinamarca de los seguimientos realizados.                                                                              | Cumplió, Se puede evidenciar en los sitreps enviados al correo del programa de tb y hepatitis b            |
| 7. Apoyar el comité de vacunación y todo lo relacionado con la ejecución del PAI.                                                                                                                     | Se cumplio, evidencia fotografica                                                                          |
| 8. . Brindar soporte en cada una de las actividades que se realicen de forma intersectorial en atención a las necesidades en salud pública del Municipio.                                             | se cumplio ,evidencia fotografica                                                                          |
| 9. Brindar apoyo a las actividades propias de la oficina de Salud Pública, en lo referente a correspondencia y archivo.                                                                               | se cumplio ,evidencia fotografica                                                                          |
| 10. Apoyar la gestión y solicitud de los tratamientos de tuberculosis de los pacientes notificados en SIVIGILA y demás reportes requeridos para TB.                                                   | Cumplió, Se evidencia archivos para seguimientos en la carpeta compartida en la red: Año 2025(Auxliarpic). |

En mi calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Así mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002, según certificación adjunta.

Firma del supervisor  
JUAN CARLOS CASABUENAS RODRIGUEZ  
SECRETARIO DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL