

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	1 de 3
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

CONTRATO No. 1963- 2025
INFORME No. 5
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 AL 24 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA Claudia Milena Santana Figueroa
SUPERVISOR DEL CONTRATO: Olga Mireya Quinche González
Subdirectora técnica Poblacional Cod 068 grado 02

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES (Describe las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)
1	1. Realizar el seguimiento, direccionamiento, evaluación y mejoramiento de las actividades desarrolladas por el equipo de los (as) auxiliares de enfermería.	1.1 Durante el mes no se realiza esta obligación ya que se realizó acompañamiento a las unidades, y apoyo en las actividades de estas por solicitud del componente de salud.	1.1 No cuento con evidencia ya que en los días de enero se realizó acompañamiento a las unidades y actividades administrativas.
2	2 Proyectar y brindar insumos en la elaboración y presentación oportuna de los informes que le sean solicitados por el componente de salud.	2.1 Se entrego informe de las actividades desarrolladas en las unidades, la participación del personal en actividades del componente. Se envió cronograma de visitas a las UPIS asignadas.	2.1 Cronograma de actividades, el digital queda en la carpeta OneDrive del componente de salud. La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 2
3	3 Participar en los comités y reuniones que sean asignados por el componente de salud.	3.1 . Se participo en mese misionales seguimiento casos de convenio	3.1 la evidencia queda soportada mediante formato A-GDH-FT-010. La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 3
4	4 Realizar el seguimiento y la verificación al cumplimiento de la normatividad según manuales, procedimientos, instructivos, documentos internos y formatos vigentes que garanticen una atención segura a los (as) NNAJ del IDIPRON.	4.1 Se realiza solicitud de Aranda para indicadores de afiliación y diligenciamiento de hojas de vida de estos.	4.1 La evidencia queda soportada mediante pantallazos de los indicadores La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 4
5	5 Informar y apoyar oportunamente las novedades que se presenten en el desarrollo de las actividades programadas en el componente de salud.	5.1 Durante el mes de diciembre se acompaña y participa en el desarrollo de actividades programadas por el componente.	5.1 La evidencia queda soportada mediante pantallazos y fotos de las actividades programadas. La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 5
6	6 Realizar el apoyo, seguimiento y verificación de la recepción y control del inventario de los equipos, elementos y bienes devolutivos, de consumo, consumo controlado (medicamentos) necesarios para el desarrollo de las actividades que se realizan en las Unidades de Protección Integral.	6.1 Durante el mes de diciembre se desarrollan actualizaciones de Kardex de las unidades a cargo.	6.1 La evidencia queda soportada mediante pantallazos de los Kardex M-MSD-FT-030. La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 6

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	2 de 3
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

7	7 Revisión y verificación de los registros en el Sistema Información Misional (SIMI), informes de actividades realizados por los(as) auxiliares de enfermería y apoyar la recepción, organización y custodia del archivo misional y documental a su cargo, acorde al procedimiento institucional.	7.1 Se revisión cargue acciones en SIMI 3.0 -enfermería. promoción y bienestar- OneDrive, de actividades diarias y talleres, se realiza entrega de estas evidencias al componente.	7.1 La evidencia queda soportada mediante formato de acta A-GDO-FT-004 revisión de informes y evidencias del mes de enero. La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 7
8	8 Las demás actividades inherentes al objeto del contrato que sean asignadas por el supervisor donde se requiere el servicio.	8.1 Se realiza conceptos de egreso UPI san francisco.	8.1 La evidencia queda soportada mediante PDF base de egresos san francisco. La evidencia se puede verificar mediante el siguiente enlace de OneDrive: OBLIGACION 8

* Incluir todas las filas que se requieran

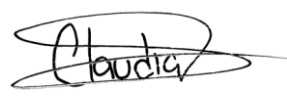
Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago. Certifico que el contratista en mención cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos se publicarán en el SECOP II bajo la responsabilidad del contratista y verificación de la supervisión, así mismo cómo supervisor (a) verificaré el cumplimiento total de las actividades a realizar en el mes de diciembre. En consecuencia, se autoriza tramitar el pago correspondiente.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	178.000	DICIEMBRE 2025
PENSIÓN	229.000	DICIEMBRE 2025
ARP	34.900	DICIEMBRE 2025

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 02/02/2026

	
SUPERVISOR Olga Mireya Quinche González Subdirectora técnica Poblacional Cod 068 grado 02	CLAUDIA MILENA SANTANA FIGUEROA CC. No 52967120

Nombre apoyo a la Supervisión: N/A

Cargo: N/A

Vo Bo Apoyo a la supervisión N/A

VoBo Líder Salud:

Vr. 01; 15/09/2021

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	3 de 3
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

Anexo:

- *Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
- *Certificación Pagos Seguridad Social
- *Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.