ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISIÓN** **11-FR-83**

ASPECTOS GENERALES		
Tipo de Informe	Avance: __X_ _Final: _____	Fecha de elaboración: 16 marzo del 2026
Periodo del informe	Desde: 09 de febrero del 2026	Hasta: 08 de marzo del 2026
Contrato celebrado con recursos de Inversión __x_____ Funcionamiento _____ **Nota: Únicamente el evento en que se trate de recursos de inversión se deberá diligenciar la información relacionada con: Proyecto, programa, subprograma y metas, en el evento de tratarse de recursos de funcionamiento NO deberá diligenciarse dicha información**		
Responsable del Proyecto: (Dependencia responsable) Secretaría de Salud		Nombre del Proyecto: (Según Banco de Proyectos) IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE FUNZA
Nombre el programa: Salud Pública		Nombre del subprograma: N/A

Número de la meta	Descripción de la (s) meta (s)
47	**Realizar Vigilancia en Salud Pública al 100% de los eventos reportados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública**
58	**Lograr el 95 % de coberturas útiles en vacunación, para la población objeto del Programa Ampliado de Inmunización**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios profesionales
No. Contrato:	No. CPS-0036-2026
Plazo de ejecución:	06 meses
Fecha de suscripción del contrato:	08 de enero del 2025
Fecha de acta de inicio:	09 de enero del 2025
Fecha de terminación:	08 de julio del 2026
Prórrogas del contrato*:	**Fecha: N/A**
Suspensión*:	**Fecha: N/A Tiempo de la suspensión: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Ampliación de la suspensión*:	**Fecha: N/A Tiempo de la ampliación: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Valor inicial del contrato:	VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($22.906.800)
Adiciones del contrato*:	**Fecha: N/A Valor de la adición: N/A**
Valor final del contrato:	VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($22.906.800)

***Se deben adicionar tantas filas como sea necesario de acuerdo con el estado del contrato al momento de realizar el corte

INFORME DE SUPERVISIÓN

El suscrito supervisor, en cumplimiento de las obligaciones a su cargo, en desarrollo de las actividades de vigilancia y control sobre el contrato, presenta el siguiente informe, respecto de las actividades ejecutadas por el contratista:

Obligaciones específicas del contratista	**% Programado**	**% Alcanzado**	**Observaciones**
1. Apoyar el monitoreo y registro de las temperaturas máximas y mínimas de los equipos del Centro de Acopio, utilizando los formatos establecidos por las entidades	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 1, evidenciando la realización de toma y registro de temperatura dos veces al día,

competentes, e informar oportunamente a la Secretaría de Salud cualquier variación crítica que ponga en riesgo la estabilidad de los biológicos.			de los equipos del centro de acopio del municipio. **Anexa:** Escáner de las planillas de temperatura de los meses de febrero y marzo del 2026 (02 folios) PDF. **Archivo magnético, se encuentra en: Soportes/ PAI /ACT N- 01**
2. Apoyar el monitoreo del stock, custodia y provisión de vacunas, con el fin de garantizar las coberturas útiles del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), conforme a los lineamientos nacionales, departamentales y municipales	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 2, evidenciando, la recepción de biológico el día 09 de febrero de 2026, en el centro de acopio departamental de Soacha, se realizaron 04 de febrero entregas de vacunas de esquema regular, a la IPS Colsubsidio y el hospital de Funza. **Anexa**: 02 carpetas denominadas: 1 cargues PAI web. 1 entregas y 1 recepción. 2- 01 archivo en Pdf y un Excel correspondiente a la aprobación de pedidos en la PAI WEB. 2- 01 archivos en PDF 02 folios, de la entrega a la IPS. **Archivo magnético, se encuentra en: Soportes/ PAI /ACT N- 02**
3. Mantener actualizado y semaforizado el inventario de biológicos e insumos del Centro de Acopio, de acuerdo con los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación No 3, evidenciando la realización del inventario y semaforización de biológicos e insumos. **Anexa:** formato en Excel denominado Kardex 2026. **Archivo magnético, se encuentra en: Soportes/ PAI /ACT N- 03**
4. Apoyar la implementación de los planes de contingencia para el manejo adecuado de los biológicos en caso de fallas en los equipos.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 4, evidenciando, la realización del plan de contingencia por fallas eléctricas, el cual no fue necesario activar debido a que no se presentaron dichas fallas en el presente periodo. **Anexa:** Plan de contingencia en archivo de Pdf (2 Folios).

			Archivo magnético, se encuentra en: Soportes/ PAI /ACT N- 04
5. Apoyar el seguimiento al cumplimiento de coberturas útiles del PAI, verificando el uso adecuado de los insumos proporcionados a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y evitando el desperdicio de dosis.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 5, evidenciando, la realización del movimiento de biólogos e insumos del municipio, sin pérdidas de biológicos para el periodo informado. **Anexa:** Archivo en Excel de movimiento de biológicos e insumos de acuerdo a formato establecido por la Secretaría de Salud de Cundinamarca. **Archivo magnético, se encuentra en: Soportes/ PAI /ACT N- 05 (Anexo Archivo en Excel 01 folio**
6. Apoyar el seguimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo del Centro de Acopio, en cumplimiento de los lineamientos y protocolos establecidos	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 6, evidenciando, la realización de limpieza de neveras, de acuerdo a normas y lineamientos y se realizó mantenimiento de los equipos de la red frío. **Anexa:** 01 archivo en Pdf (04 folios). **Archivo magnético, se encuentra en: Soportes/ PAI/ACT N- 06**
7. Apoyar semanalmente el cargue oportuno y completo de la información de los eventos de interés en salud pública en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) y reportar dicha información a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 07, evidenciando, las notificaciones correspondientes a la semana epidemiológica número 5,6,7 y 8 de 2026, las cuales fueron notificadas en el aplicativo SIVIGILA y reportadas por medio de correo electrónico y SIVIGILA web. **Anexa**: cuatro (04) Capturas de pantalla de los correos de notificación por semana epidemiológica al departamento y tablero de control de programación. **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes / VIGILANCIA /ACT N- 07**
8. Apoyar el monitoreo y control de los tableros de seguimiento relacionados con la notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública por parte de las	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 08, evidenciando, la notificación inmediata

Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI), especialmente aquellos de notificación inmediata			de (22) casos: evento 300 y (03) evento 113 y (08) del evento 365, los cuales cumplieron con los tiempos de notificación, de acuerdo a los Lineamientos del Instituto Nacional de Salud. **Anexa:** Base en Excel con los tableros de control de notificación inmediata con. 19 libros. **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA/ACT N- 08**
9. Revisar las fichas de notificación epidemiológica registradas en SIVIGILA para los eventos de interés en salud pública, y retroalimentar a las UPGD y UI cuando se identifican inconsistencias o requerimientos de corrección.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 09, evidenciando, la revisión de manera semanal de las bases de gestión de los datos cargadas por las UPGD del municipio, en las cuales se evidencia a semana 4 ajustes pendientes de calidad del dato UPGD del municipio de Funza. **Anexo:** 01 base en Excel con ajustes correspondientes y una captura de pantalla del envío. **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 09**
10. Apoyar la consolidación y control de las acciones de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) relacionadas con la vigilancia en salud pública y los eventos de interés en salud pública.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 10, evidenciando, consolidación de 119 IEC a semana 08 de 2026, (0) perteneciente del programa crónicos, (2) de inmunoprevenibles, salud sexual y reproductiva total (4). **Anexa:** tres (03) carpetas denominadas: Crónicos e Inmunoprevenibles y DSS con sus correspondientes IEC. **Anexa:** (3) carpetas con 6 archivos. **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 10**
11. Apoyar la remisión oportuna a otros municipios de los eventos de interés en salud pública que requieran intervención, conforme a los lineamientos vigentes.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 11, evidenciando el envío de 01 base con 23 casos correspondientes al municipio de la Mosquera.

			Anexa: base de datos en Excel, captura de pantalla en pdf (1 folio). **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 11**
12. Apoyar las actividades del Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) para la atención y contención de brotes asociados a eventos de interés en salud pública, emergencias que afecten a la población y eventos de relevancia internacional contemplados en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 12, evidenciando que, en los reportes de este periodo, se presentaron 08 casos reportados por la ESE correspondientes a una intoxicación por sustancias químicas en una empresa del municipio de Tenjo . **Anexa:** 01 Base en Excel Sivigila con reporte a semana 8 de 2026. **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 13**
13. Realizar Investigaciones Epidemiológicas de Campo e informes de los eventos de interés en salud pública, cuando sean requeridos por el supervisor.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 13, evidenciando que para el periodo comprendido entre el 09 de febrero y el 08 marzo No se realizaron IEC, **Anexa**: Excel de IEC en pdf (01 folio). **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA //ACT N-13**
14. Participar mensualmente en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y en el Comité del Programa Ampliado de Inmunizaciones, tanto a nivel municipal como departamental.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 14, evidenciando, asistencia el día 18 febrero de 2026 al Cove municipal y comité de estadísticas vitales. **Anexa**: 2 actas en pdf (14 folios). **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 14**
15. Apoyar la convocatoria, logística y participación en campañas, jornadas y ferias programadas por la Secretaría de Salud, así como asistir a los comités, mesas de trabajo y reuniones convocadas por la supervisión.	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista no hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación No 15 evidenciando que para el periodo comprendido entre el 09 de febrero y 08 de marzo de 2026, No Apoyar la

			convocatoria, logística y participación en campañas, jornadas y ferias programadas por la Secretaría de Salud, así como asistir a los comités, mesas de trabajo y reuniones convocadas por la supervisión. **Anexa**: evidencia fotográfica pdf (1 folio). **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 15 (01 folio)**
16. Brindar apoyo en los operativos organizados por la administración municipal, como medida para garantizar la protección de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Funza	100 %	33.34 %	Para el período informado, la contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación No 16 evidenciando que para este periodo no se requirió apoyo de la administración municipal. **Anexa:** formato en pdf (01 folio). **Archivo magnético, se encuentra en: Carpeta Soportes/ VIGILANCIA /ACT N- 16.**

De igual manera se procede a dejar a continuación constancia de la revisión del informe presentado por el contratista, así:

Fecha entrega informe del contratista:	13 de marzo del 2026
Soportes del informe:	Registro fotográfico, CD, bases de datos y planilla de asistencia
Observaciones sobre el informe del contratista:	De manera previa se realizaron las observaciones, para que se efectuará respectivos ajustes en el informe, se indicaron observaciones en relac descripción cuali- cuantitativa del cumplimento de cada obligación contractua

En virtud de lo anterior, aprueba el informe de actividades presentado por el contratista, que se adjunta al presente informe:
SI ___X__ NO_____

Asimismo, y dado el estado financiero del contrato que se plasma en el siguiente cuadro*:

	CONTRATADO	PAGOS	% EJECUCIÓN
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$22.906.800		
VALOR ADICIONADO:	$ 0		
VALOR ACTUAL CONTRATO	$22.906.800		
Pago 01		$3.817.800	16.67%
VALOR A PAGAR SOPORTADO EN ESTE INFORME		$3.817.800	16.67%
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 7.635.600	33.34%
SALDO POR EJECUTAR		$ 15.271.200	66.66%

***Se deben adicionar tantas filas como sea necesario de acuerdo con el estado del contrato al momento de realizar el corte

) supervisor del contrato avala el pago de este **09 de febrero al 08 de marzo del 2026** por la suma de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($3.817.800)**

Verificación pago aportes sistema integral de seguridad social y parafiscales

Instrucción: Marcar con una equis (X)

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL): SI___X___ NO_____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al ICBF: SI_____ NO: _____ NO APLICA____X___

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes a Cajas de Compensación Familiar: SI_____ NO: _____ NO APLICA__X_____

Soporte de la verificación: Planilla _X_____ Certificación expedida por _____
Representante legal o revisor fiscal

Se verificó para el periodo de tiempo al que corresponde el presente informe la correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los (estudios previos del contrato, invitación pública o pliego de condiciones), para el efecto se presenta un el siguiente informe sobre el estado de cada uno de ellos:

(Se deben señalar los riesgos del contrato en su totalidad y en el caso de haberse materializado alguno, se deben indicar las acciones adelantadas para mitigar el mismo)

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Expedición de normas o lineamientos que cambien las condiciones pactadas en el contrato	NO SE MATERIALIZÓ	N/A
Factores de salud que generen incapacidad médica por un tiempo mayor a 5 días calendario consecutivos	NO SE MATERIALIZÓ	N/A
Daños en los equipos asignados para el desarrollo de sus funciones.	NO SE MATERIALIZÓ	N/A
Pérdida de información, documentos o expedientes entregados	NO SE MATERIALIZÓ	N/A

Estado de las garantías

DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	VIGENTE HASTA			VIGENTE		
	DIA	MES	AÑO	SI	NO	N/A
NO APLICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Norma L. Agudelo Cardozo
Secretaria de Salud

Nota: En el evento de adjuntar soportes o evidencias de la ejecución del contrato, o informe detallado de supervisión, estos deberán ser cargadas en formato pdf en la plataforma secop II

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Daniela Pinzón Jiménez	Laura Daniela Pinzón Jiménez	Norma L. Cardozo Agudelo

*Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en este documento, el cual se encuentra ajustado a la Ley.