1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [x] INFORME FINAL [ ]

Cancelación Acta N° 02

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO

Contrato No. 047 del 23 de Enero del 2026	
Fecha del Informe: 24 de marzo del 2026	
Nombre completo del contratista: ISABEL CRISTINA GONZALEZ BANGUERO	
Cedula y/o Nit: 38.671.740 de Jamundí	Correo electrónico: isagoba@hotmail.com
Dirección: Carrera 24ª N° 23ª-10 Cañaveral	No. Telefónico: 3162949920
Nombre (s) del Supervisor (es): María Teresa Cambindon Carabali	
Dependencia: secretaria de Salud	No. Telefónico: 3207703780
PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD PARA REALIZAR APOYO EN SALUD PUBLICA EN LOS PROCESOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, MICOBACTERIAS Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA CAUCA	

3.INFORME JURIDICO

Fecha de Inicio	Plazo de Ejecución	Fecha terminación
23 de Enero del 2026	9 meses	23 de octubre del 2026
Suspensión (Cuando aplique)		N/A
Fecha de inicio de la suspensi6n:		
Fecha final de la suspensión:		
Cesión (Cuando aplique):		N/A
Fecha de inicio de la cesión:		
Fecha final de la cesión:		
Otrosí (Cuando aplique):		N/A
Fecha de inicio del Otrosí:		
Fecha final del Otrosí:		
Terminación anticipada (Cuando aplique):		N/A
Acta de Liquidación:		
Observaciones al informe jurídico:		

4.INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: TREINTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/Cte ($30.600.000).

Adición (Recursos): N/A

Prorroga: N/A

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de la Disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia de los siguientes documentos:	**SI**	**NO**
• Certificación bajo gravedad de juramento en los términos del art 383 del ET.	X	
• Recibo de Consignación en mi cuenta del fondo de pensiones voluntarias del periodo de la cuota		x
• Recibo de consignación en mi cuenta de apoyo al fomento de la construcción AFC del periodo de la Cuota		x

Balance Financiero del Contrato

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
30.600.000	3.400.000	3.400.000	23.800.000

Observaciones al informe contable y financiero: El valor a cancelar corresponde al acta de avance número, **2** por la suma de: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS.**

Información del Pago de Seguridad Social:

Obligación	**Datos Certificación o Planilla de Pago**
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° de Planilla:** 9500211565 **N° de PIIN, Autorización, Referencia de Pago:** 154567358 **Operador:** aportes en línea **Fecha de Pago:** 19-03-2026 **Periodo de Pago de la Seguridad Social:** febrero

Observaciones:

5.INFORME TECNICO

CONCEPTO DEL SUPERVISOR SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Que durante el 23 de febrero al 23 de marzo del 2026 la contratista realizo las siguientes actividades:

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Las Actividades desarrolladas por la contratista fueron las siguientes

1. **Apoyar en la implementación de los siguientes grupos de eventos:**

- Infecciones respiratorias agudas
- Micobacterias (tuberculosis y lepra)
- Seguridad alimentaria y nutricional

Se realizo el plan de tuberculosis y lepra en articulación con la secretaria de salud departamental del cauca en la primera mesa de los programas en donde se está realizando la implementación de las actividades de seguimiento a pacientes, cercos, captación de sintomáticos respiratorios, asistencias técnicas a las diferentes entidades de salud presentes en el municipio.

2. **Realizar una visita de asistencia técnica y vigilancia trimestral a las IPS, EAPB en cumplimiento del grupo de eventos del objeto contractual, para un total de 4.**

Se realizo visita de asistencia técnica a la IPS FUNDACION PROPAL en el programa de tuberculosis en articulación con la secretaria de salud departamental del cauca a cargo de la referente del programa en donde nos atiende la jefe Yuly Chantre y la auxiliar del programa Ingrid Reza encargada del programa en la entidad de salud en donde se verifican los pacientes reportados en sivigila y los diferentes instrumentos de seguimiento de los pacientes y contactos, se realizó verificación de stop de medicamentos y laboratorios. Fecha: 10-03-2026.

Realizo asistencia en el centro penitenciario INPEC para verificar el manejo del programa de tuberculosis en articulación con la secretaria de salud departamental del cauca a cargo de la referente del programa en donde nos atiende la jefe Yulieth

Campo encargada del programa en el centro penitenciario en donde se verifican los pacientes reportados en sivigila y los diferentes instrumentos de seguimiento de los pacientes y contactos, se realiza verificación de stop de medicamentos y bases. Fecha: 10-03-2026.

Realizo asistencia en la ESE Norte 3 en el programa de tuberculosis en articulación con la secretaria de salud departamental del cauca a cargo de la referente del programa en donde nos atiende la jefe Yisell Mina encargada del programa en la entidad de salud en donde se verifican los pacientes reportados en sivigila y los diferentes instrumentos de seguimiento de los pacientes y contactos, se realizó verificación de stop de medicamentos, salas de aislamiento en urgencias y hospitalización y laboratorio. Fecha: 16-03-2026

3. Convocar y desarrollar comité o mesa mensual de los temas de las obligaciones específicas punto uno (1).

La contratista realizo mesas en el tema de tuberculosis los dias en que se realizó asistencia técnica en donde se dieron los lineamientos y actualizaciones en cuanto al manejo de la enfermedad de tuberculosis para una mayor adherencia en manejo de la enfermedad se despejan dudas fecha: 10-17 marzo -2026

4. Realizar Unidades de análisis de las muertes relacionadas con el grupo de eventos relacionado en el presente objeto contractual.

La contratista no realiza dicha actividad en este mes debido a que en el municipio no se han presentado casos de muerte hasta el momento.

5. Realizar las búsquedas activas institucionales partiendo de la consolidación de RIPS mensuales.

La profesional realizo la búsqueda activa institucional en las diferentes entidades de salud y posterior reporte a la entidad departamental.

6. Apoyar en el Monitoreo de los EBS Actividades afines al presente objeto contrato de manera mensual.

La contratista están apoyando en el desarrollando actividades por parte del equipo ejecutor en los diferentes barrios del municipio en donde se buscan los sintomáticos respiratorios y de piel.

7. Participar en reuniones, capacitaciones, asistencias técnicas en cumplimiento del grupo de eventos del objeto del ente Municipal, Departamental u otros.

Realizo asistencia virtual a las capacitaciones impartidas por el departamento las cuales son:

Asistió a la Mesa técnica Zona Norte Lineamientos de Estilos de Vida Saludable, Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Salud Visual, Auditiva y Comunicativa, Tuberculosis, Lepra y Estrategias CERSS 25-02-2026

Participo en la capacitación en la Resolución 115 del 2026 fecha: 26-02-2026

Participo en la Primera mesa intersectorial de salud primera infancia, infancia y adolescencia PIIA impartida por el departamento fecha:27-02-2026

Asistió a la capacitación en la resolución 2350 por el DR Dasuki 02-03-2026

Asistió a la capacitación alistamiento en la unidad de análisis 3-03-2026

8. Apoyar desde su perfil en las Jornadas de salud, las actividades de salud pública, Plan Territorial de Salud, cuando se presenten brotes, alertas y situaciones de emergencias.

La profesional no ha ejecutado la actividad debido a que apenas nos encontramos en el proceso de articulación con las entidades de salud para la implementación de la actividad.

9. Entregar la información y documentación sistematizada e inventariada de acuerdo con el sistema de gestión documental de la entidad.

Realizo cargue de la información al drive sobre las visitas realizadas en cumplimiento del objeto contractual

10. Tener en cuenta las sugerencias que durante el desarrollo del contrato imparta el Municipio por conducto del supervisor del mismo y reportar cualquier novedad o anomalía que pueda afectar la ejecución del contrato de manera inmediata al funcionario encargado de la supervisión del contrato.

No se han presentado anomalías que puedan afectar la ejecución del contrato

11. Las demás obligaciones que sean necesarias para garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del objeto contractual.

La profesional no ha requerido otras obligaciones para el cumplimiento del objeto contractual.

Recibo a Satisfacción de Servicios:
Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del Municipio de Puerto Tejada- Cauca, de los servicios prestados pactados en el Contrato No.047 del 23 de Enero -2026

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Evaluación del Contratista o prestador de servicios:

Por medio del presente, el suscrito supervisor del contrato de prestación de servicios No. 047 del 23 de Enero -2026 celebrado entre el municipio de Puerto Tejada y la contratista ISABEL CRISTINA GONZALEZ BANGUERO, **Certifica** que el objeto del presente contrato se realizo a entera satisfacción, durante el periodo comprendido del 23 de febrero al 23 de marzo del 2026, desarrollando las actividades correspondientes durante el mismo.

Constancia de Paz y Salvo:

Que el Contratista: ISABEL CRISTINA GONZALEZ BANGUERO Identificado(a) con cedula de ciudadania No 38.671.740, vinculada a la secretaria de salud municipal, como Apoyo a la Gestión mediante contrato de Prestación de Servicio No 047, durante el tiempo comprendido del 23 de febrero al 23 de marzo del 2026 a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Puerto Tejada, entregados por parte de esta oficina.

6. FIRMA RESPONSABLES

MARIA TERESA CAMBINDO CARABALI Secretaria de salud Supervisor	**ISABEL CRISTINA GONZALEZ BANGUERO** Contratista

Ciudad y Fecha de suscripción del informe de supervisión: Puerto Tejada 24 marzo de 2026

Formato adoptado en Resolución No. 091 de Febrero 12 de 2018