FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

INFORMACIÓN GENERAL

N° Contrato y Fecha	PIC-023-2026 DEL 01 DE MARZO DE 2026
Nombre del Contratista	GABRIEL ENRIQUE RINCÓN TURIZO
N° de identificación	1004348496
Objeto del Contrato	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO DISEÑADOR GRAFICO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DIRIGIDAS A LA POBLACION DEL DISTRITO DE SANTA MARTA EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC 2026. ASIS-139
Valor total del Contrato	$ 7.000.000
Valor de honorarios período	$ 3.500.000
N° Pago / N° de informe:	02
N° CDP	455 DE FEBRERO DE 2026
N° CRP	1866 DEL 01 DE MARZO DE 2026
Plazo del Contrato	60 DIAS
Fecha del Acta de Inicio	01 DE MARZO DE 2026
Nombre y cargo del supervisor del contrato	SAMMY YESID SILVA POLO - SUBGERENTE ASISTENCIAL
UPSS	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)
Servicio	AREA ADMINISTRATIVA (CC. ACUARELA)-OPERATIVA

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° de modificación	N/A
Tipo de modificación (adición – prórroga)	N/A
Valor adicionado	N/A
CDP de la adición	N/A
CRP de la adición	N/A
Tiempo prorrogado	N/A

POLIZA (SI APLICA)

N° de póliza	N/A
Nombre de la aseguradora	N/A
Fecha de la póliza	N/A
Acto Administrativo de Aprobación	N/A

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

ITEM	**ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO** (*Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato*)
1.	REALICÉ BOCETOS E HICE PIEZAS VISUALES PARA ACTIVIDADES. COMO LAPBOOK Y CARTELERAS Y CARTILLAS DE SALUD AMBIENTAL.
2.	REALICE ACOMPAÑAMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PIC, CON EL FIN DE RECOLECTAR CONTENIDO PARA LAS REDES SOCIALES.
3.	REALICE PIEZAS GRÁFICAS INFORMATIVAS Y SOBRE DÍAS CONMEMORATIVOS COMO FOLLETOS E INFOGRAFÍAS.
4.	ASISTÍ A REUNIONES CONVOCADAS POR EL ÁREA DE COORDINACIÓN CON EL FIN DE DAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PIC.

Vigilado Supersalud

5.	REALICE ACOMPAÑAMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL AREA DE CAMPO COMO LO SON EL DIA 17 ABRIL EN EL BARRIO JUAN XXIII Y EL DIA 21 ABRIL, EN ACTIVIDAD A CARGO DEL AREA AMBIENTAL.
6.	ASISTÍ DE MANERA PUNTUAL A TODAS LAS REUNIONES, CAPACITACIONES Y SOCIALIZACIONES ENCOMENDADAS CON RESPECTO A MI OBJETO CONTRACTUAL. COMO LO FUERON EL DIA 15 DE ABRIL EN OFICINA DE LA ESE CENTRO COMERCIAL ACUARELA CON TODO EL PERSONAL PIC.
7.	CUMPLÍ CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS EN RELACIÓN A MI OBJETO CONTRACTUAL.

INFORMACION APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

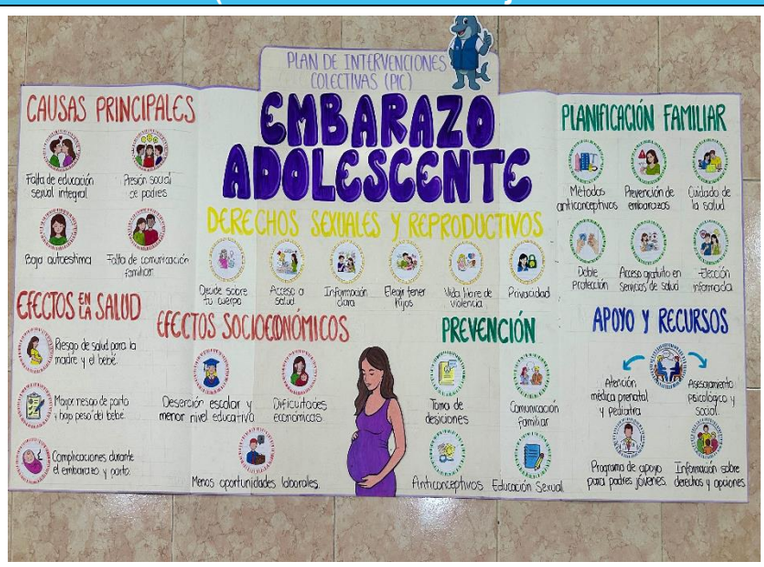
No DE PLANILLA	**9503442045**		
Concepto del pago	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
Salud	SANITAS	22-ABRIL-2026	211.600
Pensión	SKANDIA	22-ABRIL-2026	270.900
Riesgos laborales	COLPATRIA	22-ABRIL-2026	41.300

INFORMACION DEL CONTRATISTA

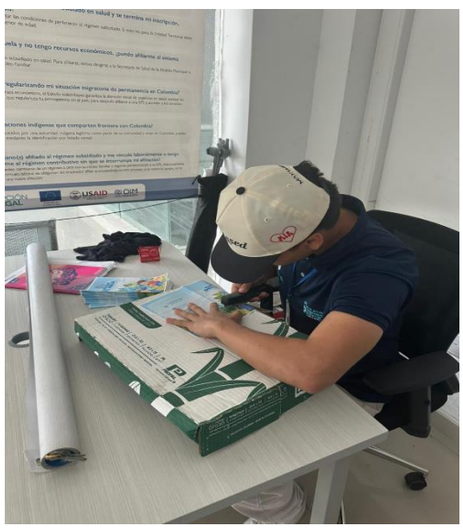
1. Que, a la fecha, he cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.
2. Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, sean descontados por la ESE
3. Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debidamente pagado por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.

Esta certificación se firma el mes de ABRIL del Año 2026 en Santa Marta DTCH

ANEXOS
(Por cada actividad ejecutada se debe anexar una evidencia)









Vigilado Supersalud





NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	SAMMY YESID SILVA POLO - SUBGERENTE ASISTENCIAL
FIRMA DEL SUPERVISOR	**Firmado Digitalmente. la autenticidad del presente documento podrá ser validada en la página web https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/**
FIRMA DEL LIDER DEL PROCESO (SI APLICA)	**NOLVIS FONSECA MUÑIZ**
NOMBRE CONTRATISTA	GABRIEL ENRIQUE RINCON TURIZO
N°. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1.004.348.496
FIRMA CONTRATISTA	

Vigilado Supersalud

Asunto: GABRIEL RINCON
Motivo: INFORME DE ACTIVIDADES
Fecha firma: 22/04/2026
Correo electrónico: sammysil80@gmail.com
Nombre de usuario: SAMMY YESID SILVA POLO
ID transacción: 629a4f3d-898f-42ab-ae3b-cc3645e750c2