1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [x] INFORME FINAL [ ]

Cancelación Acta 3

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO

Contrato No 063 DEL 2026	
Fecha del Informe: 29 de abril 2026	
Nombre completo del contratista: LIZETH DAYANA MURIILO GALINDEZ	
Cedula y/o Nit: 1.112 225 950 pradera (valle)	Correo electrónico: Dayanita921@gmail.com
Dirección: calle 11ª 28-08	No. Telefónico: 3187427229
Nombre (s) del Supervisor (es): María Teresa Cambindo Carabali	
Dependencia: Secretaria de Salud	No. Telefónico: 3207703780
Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE APOYO A LAS ACTIVIDADES SALUD PUBLICA Y EVENTOS DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES (ETV), ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES; EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA-CAUCA"	

3.INFORME JURIDICO

Fecha de Inicio	Plazo de Ejecución	Fecha terminación
29-01-2026	Ocho meses (8)	29- septiembre -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: DIESINUEVE MILLONES DOCIENTOS M/CTE. (19.200.000).

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**

Powered by CamScanner

• 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
$ 19.200.000	$ 2.400.000	4.800.000	$ 12.000.000

Observaciones al informe contable y financiero: El valor a cancelar corresponde el acta de avance número 3, por la suma: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.400.000)**

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:** 9502117999 **N° de PIIN, Autorización, Referencia de Pago:245077630** **Operador:** APORTE EN LINEAS **Fecha de Pago:** 22 DE ABRIL **Periodo de Pago de la Seguridad Social:** ABRIL del 2026

Observaciones:.

5.INFORME TECNICO

CONCEPTO DEL SUPERVISOR SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Que durante el periodo comprendido del 28 del mes de marzo al 27 del mes de abril del 2026 la contratista realizo las siguientes actividades:

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Las Actividades desarrolladas por la contratista fueron las siguientes

ACTIVIDADES		
No	**ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
1	**-Realizar mínimo 2 estudios de campo semanal en los eventos de Enfermedades Transmitidas por vectores (ETV) y enfermedades crónicas No Transmisibles (ECNT). Nota: Cuando en la semana epidemiológica no se presenten algunos de los eventos**	Durante el mes de abril del presente año se realizó 8 visitas de campo relacionados a continuación. 1-yennifer casanova Cc:1144084819 de agresión por animal 2-zoe ailani nueces Caicedo Rc:1059994341 de defectos congénitos

Powered by CamScanner

	estipulados, o cuando los entes control requieran unidad de análisis, con la profesional encargada del SIVIGILA se revisará otro evento para cumplir mínimo 1 estudio	3-olga maría santa cruz Cc 1007151885 de agresión por animal 4-anderson Steven Segovia Cc 1007150930 de dengue 5-abel Jesús enao Cc.6427341 de agresión por animal 6-hijo de Yuri Vanessa cachimbo 106228142 sospecha de zika 7-leidy Tatiana balanta Cc:1059990888 de malaria 8-pacientes yamileth Narváez y hijo de maría chara pacientes la cual se les realiza acta de situación encontrada por motivos que se les hizo búsqueda activa con la información reportada en el sivigila y se pide apoyo a la eps asmet salud la cual están afiliados y tampoco se fue posible ubicarlos ni contactarlos a los números telefónicos que aparecen se envía correo electrónico al equipo de ETV departamental por medio de la profesional estamos en espera de respuesta de parte de los del departamento.
2	**- Hacer el seguimiento de los eventos reportados mínimo 1 vez.**	1-Realizo seguimiento durante el mes de abril del presente año 2 casos por su condición diagnostica reportado en la plataforma del sivigila 1-Daniela molina carabalí Cc:10559988656 malaria 2-olave Luis Alfonso Cc:4744188 dengue
3	**-Participar en las Unidades de Análisis que se presenten de mortalidad relacionadas con los eventos de ETV y ECNT.**	1-Durante el mes de ABRIL del presente año no se presentaron casos de mortalidad relacionada con los eventos de enfermedades de etv y crónicas por esta razón no se realiza unidad de análisis. .

Powered by CamScanner

4	**-Apoyar en la realización de comités comunitarios, encuentros con lideres institucionales y sectores intersectoriales, instituciones educativas, comunidad para la estrategia VBC, capacitación de posibles señales, donde y como reportarlas en los barrios de la vecindad 4 más el barrio la esperanza.**	1- durante el mes de abril se realiza acercamiento a los presidentes de junta de acción comunal de la vecindad 4 incluyendo la vereda cañas México y san Jon rico la cual no notificaron ninguna novedad en los barrios hasta el momento
5	**-Apoyar en la realización de los Monitoreos Rápidos de Coberturas (MRC) y Búsquedas Activas Institucionales (BAI) de acuerdo a los lineamientos del PAI y/o la presencia de casos Municipales.**	1-El día 13 de abril del presente año apoyo en monitoreo rápido de cobertura (MRC) y búsqueda activa comunitaria (BAC) en el barrio la cabaña en el cual se visitaron un total de 110 viviendas en las que se encontraron 0 casos para parálisis flácida aguda tétanos, sarampión y rubeola, además se logra capacitación de 20 menores de edades entre 0 a 5 años, con esquema de vacunación de la ips ESE Norte 3 con el objetivo de completar los esquemas de vacunación en caso de encontrar menores con esquemas de vacunación incompletos la cual no fue necesario ya que estos estaban al día con el esquema según su edad.
6	**-Apoyar desde su perfil en las Jornadas de salud, cumplimiento de los eventos estipulados del presente objeto, actividades de salud pública enmarcada en el Plan de Desarrollo Municipal y de Plan Territorial de Salud, APS y cuando se presenten brotes, alertas y situaciones de emergencias.**	1- Apoyo en la jornada de salud el día 08 de abril en el barrio BETHEL con los técnicos de etv la cual se da educación a la comunidad del barrio sobre el dengue y se les hace entrega de afiches educativos. 2-Apoyo en la jornada de salud el día 14 de abril en el barrio Emanuel con los técnicos de etv la cual se da educación a la comunidad del barrio sobre el dengue y se les hace entrega de afiches educativos.
7	**Participar en reuniones, capacitaciones Y Asistencias Técnicas convocadas a la Secretaria de Salud Municipal.**	1-Realizo participación en reunión de asistencia técnica monitoreo rápido de cobertura con el departamento el día 31 de marzo del presente año con el objetivo de realizar monitoreo de cobertura rápida y búsqueda activa comunitaria que se debe realizar una vez al año y se tiene programado para el

Powered by CamScanner

		departamento el mes de abril del presente año con el fin de verificar cobertura en todos los trazadores. 2-Realizo participación de manera presencial el dia 08 de abril del presente año en reunión de capacitación a los equipos vacunadores y auxiliares de apoyo de la secretaria de salud en el centro vida para la realización del monitoreo de cobertura rápida y búsqueda activa comunitaria.
8	**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.**	1-asisto a reunión presencial en la secretaria de salud con la doctora diana sinisterra sobre las visitas de campos del mes de abril
9	**Apoyo en Las demás actividades que determine el supervisor del contrato que se encuentre directamente relacionadas con el objeto contractual.**	1-Realizo apoyo el día 07 de abril en la revisión de vulcanizadores del municipio con los técnicos de ETV la cual se les da educación sobre la prevención del dengue, chicunguña y zika. 2-Realizo apoyo en capacitación en la escuela de la vereda bocas del palo el día 09 de abril donde se le da educación a los estudiantes sobre todo lo referente a la enfermedad del dengue. 3-Realizo apoyo en capacitación el día 08 de abril en el ancianato el refugio donde se le da educación a los abuelos sobre todo lo referente a la enfermedad del dengue, chicunguña y zika.

Recibo a Satisfacción de Servicios:

Powered by CamScanner

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 063 del -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 063-del 2026, celebrado entre el municipio de Puerto Tejada y LIZETH DAYANA MURILLO GALINDEZ **Certifica** que el objeto del presente contrato se realizo a entera satisfacción, durante el periodo comprendido del 28 de marzo al 27 del mes de abril del 2026, desarrollando las actividades correspondientes durante el mismo

Constancia de Paz y Salvo

Que el Contratista LIZETH DAYANA MURILLO GALINDEZ con cedula de ciudadanía No 1.112.225.950, vinculada a la Secretaria Salud Municipal como Apoyo a la Gestión mediante contrato de Prestación de Servicio No 063 del -2026, durante el tiempo comprendido del 28 de marzo al 27 de abril 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

María teresa Cambindo Carabali
Secretaria de Salud
Supervisor

LIZETH DAYANA MURILLO GALINDEZ
Contratista

Ciudad y Fecha de suscripción del informe de supervisión: Puerto Tejada 29 de abril del 2026

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

Powered by CamScanner