

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR
I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	Informe No.:	04			
Contrato No.:	CD-11-2026-6007				
Nombre del supervisor:	MEIBEL DEL CARMEN TATIS RODRIGUEZ				
2. De la etapa contractual					
Tipo de contrato:	Prestación de servicios <input checked="" type="checkbox"/>	Obra	Consultoría	Suministro	Otro
Nombre del contratista:	MARYURIS ARLETH SARMIENTO CASTRO				
No. de identificación del contratista:	22564124				
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR LAS ACCIONES EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN PAI DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA				
Plazo:	El plazo para la ejecución del Contrato será de SEIS (06) MESES, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.				
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):	202600604				
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	20260557420260129				
Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	29/01/2026	Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)		
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	28/07/2026				
Prorroga No. 1					
Prorroga No. 2					
Prorroga No. 3					
3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)					
Amparos	Aseguradora	No. de póliza	Vigencia		
			Desde (dd-mm-yyyy)	Hasta (dd-mm-yyyy)	
Calidad del servicio:					
Cumplimiento:					
Anticipo:					
Pago anticipado:					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:					
Salarios y prestaciones:					
Responsabilidad civil extracontractual:					

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Otros:				
--------	--	--	--	--

Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.

4. Ejecución del contrato

Descripción		Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 16.848.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor total del contrato:		\$ 16.848.000
Porcentaje del anticipo:	%	\$
Porcentaje del pago anticipado:	%	\$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 11.232.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 5.616.000
Valor a pagar en el presente informe:		\$ 2.808.000
Nota crédito (-):		\$
No. factura o cuenta de cobro:		04

Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato No **CD-11-2026-6007**.



II. así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.

Adicionalmente se realiza un resumen de las actividades realizadas donde se evalúa y se muestra:





- ✓ Evidencias
- ✓ Porcentaje de ejecución
- ✓ Logro de resultados.
- ✓ Impactos a futuro

Obligación Contractual	PRODUCTO
1. Participar en los procesos de gestión documental del programa PAI.	<p>Durante el periodo comprendido hubo programación para los procesos de gestión documental del programa PAI</p> <p>Porcentaje de ejecución: 0%</p> <p>Logro de resultados: Mantener la documentación del programa PAI disponible y cumpliendo los lineamientos establecidos en el Acuerdo Único de la Función Archivística-Acuerto 001 del 2024 los expedientes se registrarán en el Formato de Inventario Único Documental-FUID.</p> <p>Impacto a futuro: Organizar según acuerdo 001 del 2024 los expedientes del programa.</p>

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

<p>2. Realizar y ejecutar programas de capacitación en tema del Programa al recurso humano que hace parte del equipo PAI de las IPS asignadas.</p>	<p>Durante el periodo comprendido realizó los cursos de brotes de sarampión en la era de la Post Eliminación y respuesta rápida a brotes de sarampión emitidos por el MSPS: 12/05/2026 – 19/05/2026</p>  <p>Participe en el tercer comité PAI: 28/05/2026</p>  <p>Porcentaje de ejecución: 100% Logro de resultados: Para el periodo desarrolló el plan de capacitaciones a los integrantes PAI. Impactos a futuro: Sensibilizar a los integrantes de los equipos PAI sobre los avances del Programa Ampliado De Inmunización a fin de mantenerlos actualizados de las necesidades y responsabilidades del servicio.</p>
<p>3. Realizar y ejecutar programas de capacitación en tema del Programa a los otros actores como Madres comunitarias, cuidadores Primera Infancia, padres de familia sobre los mitos y verdades de las vacunas.</p>	<p>Durante el periodo comprendido participó en las siguientes capacitaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brindó información al personal directivo de la IED Las Nieves, sobre la importancia de la vacunación para su población estudiantil en la cual se realiza reprogramación de la actividad: 14/05/2026

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	 <p>2. Brindó información al personal directivo de la IED Las Palmas, sobre la importancia de la vacunación para su población estudiantil en la cual se realiza reprogramación de la actividad: 15/05/2026</p>  <p>Porcentaje de ejecución: 100% Logro de resultados: Durante el periodo comprendido realizó capacitaciones al recurso humano de los programas sociales. Impactos a futuro: Sensibilizar el talento humano de los programas sociales acerca del esquema de vacunación.</p>
<p>4. Apoyar en la revisión de la calidad del dato al sistema Nominal de información PAIWEB, registros diarios de las vacunas aplicadas por IPS asignada.</p>	<p>Durante el periodo apoyó en la revisión de la calidad del dato al sistema Nominal de información PAIWEB, registros diarios de las vacunas aplicadas por IPS asignada.</p> <p>1. Paso el Ferry: 07/05/2026</p>  <p>2. Paso Galán: 19/05/2026</p> 

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

3. Paso Julio Montes: 19/05/2026

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA	CÓDIGO	GPF14
	VERSIÓN	1

PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, MONITOREO Y VERIFICACIÓN AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INSERCIÓN PSY, PROMOCIÓN E INTERVENCIÓNES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Verificación y Seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores a PASO JULIO MONTES

OBJETO: Verificar la implementación de resolución 3202 de 2016 paf a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, atención temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.

ACTA No. 02
FECHA: 19/05/2026
DURACIÓN: 4 horas
LUGAR: IPS PASO JULIO MONTES

4. EPS Fondo Pasivo: 20/05/2026

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
 NIT 890102018-1

INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL (IVC)
 FONDO PASIVO EPS S.A

COMPONENTE: INTERVENCIÓNES INDIVIDUALES DE LA RAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

FECHA: 20 de mayo de 2026

PERIODO: Enero, febrero y marzo 2026

Objeto: Evaluar el grado de cumplimiento frente a la garantía de acceso a las acciones de demanda incluida de promoción y mantenimiento de la salud real y oportuna en la Gestión del Aseguramiento de la Administración del Seguro en Salud (As. S), Ley 1723 del 2014, Ley 1438 de 2011, Resolución 4365 de 2012, Ley 1751 de 2015, Resolución 3280 de 2016, Resolución 2626 de 2019, Resolución 202 de 2022

5. Viva 1ª Kra 50: 22/05/2026

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA	CÓDIGO	GPF14
	VERSIÓN	1

PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, MONITOREO Y VERIFICACIÓN AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INSERCIÓN PSY, PROMOCIÓN E INTERVENCIÓNES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Verificación y Seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores a la IPS VIVA 1ª KRA 50.

OBJETO: Verificar la implementación de resolución 3202 de 2016 paf a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, atención temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.

ACTA No. 01
FECHA: 22/05/2026
DURACIÓN: 4 horas
LUGAR: VIVA 1ª KRA 50

6. EPS Familiar De Colombia: 25/05/2026

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
 NIT 890102018-1

INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL (IVC)
 FAMILIAR DE COLOMBIA EPS S.A

COMPONENTE: INTERVENCIÓNES INDIVIDUALES DE LA RAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

FECHA: 25 de mayo de 2026

PERIODO: Enero, febrero y marzo 2026

Objeto: Evaluar el grado de cumplimiento frente a la garantía de acceso a las acciones de demanda incluida de promoción y mantenimiento de la salud real y oportuna en la Gestión del Aseguramiento de la Administración del Seguro en Salud (As. S), Ley 1723 del 2014, Ley 1438 de 2011, Resolución 4365 de 2012, Ley 1751 de 2015, Resolución 3280 de 2016, Resolución 2626 de 2019, Resolución 202 de 2022

7. Clínica Murillo: 27/05/2026

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA	CÓDIGO	GPF14
	VERSIÓN	1

PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, MONITOREO Y VERIFICACIÓN AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INSERCIÓN PSY, PROMOCIÓN E INTERVENCIÓNES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA



NOMBRE DE LA REUNIÓN: Verificación y Seguimiento a los compromisos adquiridos durante las visitas anteriores CLÍNICA MURILLO

OBJETO: Verificar la implementación de resolución 3202 de 2016 paf a fin de velar por la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, atención temprana, protección específica (vacunación), diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en toda la atención.




ACTA No. 04
FECHA: 27/05/2026
DURACIÓN: 4 horas
LUGAR: CLÍNICA MURILLO

Versión 2.0
 Fecha de aprobación: 27/09/2021

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	<p>Porcentaje de ejecución: 100%</p> <p>Logro de resultados: Durante el periodo comprendido ejecutó el cronograma de de asistencia técnica y seguimiento en los diferentes componentes del programa.</p> <p>Impactos a futuro: Lograr que la oferta de IPS vacunadoras que cumplan la normatividad vigente para la prestación del servicio de vacunación especialmente en el componente de cadena de frio para garantizar una vacunación segura.</p>																								
<p>5. Apoyar las jornadas nacionales de vacunación y demás jornadas que se presenten.</p>	<p>Durante el periodo comprendido participó en la programación de jornadas nacionales de vacunación en la IED Simón Bolívar: 28/05/2026</p> <div style="text-align: center;">  <p>ALCALDÍA DE BARRANQUILLA NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 -1</p> <p>FORMATO DE EVALUACIÓN JORNADA DE VACUNACIÓN</p> <table border="1" data-bbox="690 751 1242 961"> <thead> <tr> <th colspan="2">PUNTO DE PASO (CAMPESINOS) PUNTO DE VACUNACIÓN EXTRAMURAL</th> <th>DIRECCIÓN</th> <th>FECHA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">IED Simón Bolívar</td> <td>IED Simón Bolívar</td> <td>28/05/2026</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nombre del(s) Vacunador(es)</td> <td>Nombre de Digitador y/o Agente Educativa, Caminante</td> <td>Modalidad de la vacunación intramural o extramural</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Yelis Loiza</td> <td>Shirley Reales Echamural</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TERMINOS Y BIOLOGICOS</td> <td>CUMPLE SI NO</td> <td>INSUMOS Cantidad</td> <td>CUMPLE SI NO</td> </tr> <tr> <td>Termino para vacunas</td> <td></td> <td></td> <td>Cantidad</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Porcentaje de ejecución: 100%</p> <p>Logro de resultados: Durante el periodo no realizo apoyo en las jornadas de vacunación nacional.</p> <p>Impacto a futuro: Seguimiento y apoyo a las jornadas nacionales de vacunación e intensificación que se presenten.</p>	PUNTO DE PASO (CAMPESINOS) PUNTO DE VACUNACIÓN EXTRAMURAL		DIRECCIÓN	FECHA	IED Simón Bolívar		IED Simón Bolívar	28/05/2026	Nombre del(s) Vacunador(es)		Nombre de Digitador y/o Agente Educativa, Caminante	Modalidad de la vacunación intramural o extramural	Yelis Loiza		Shirley Reales Echamural		TERMINOS Y BIOLOGICOS	CUMPLE SI NO	INSUMOS Cantidad	CUMPLE SI NO	Termino para vacunas			Cantidad
PUNTO DE PASO (CAMPESINOS) PUNTO DE VACUNACIÓN EXTRAMURAL		DIRECCIÓN	FECHA																						
IED Simón Bolívar		IED Simón Bolívar	28/05/2026																						
Nombre del(s) Vacunador(es)		Nombre de Digitador y/o Agente Educativa, Caminante	Modalidad de la vacunación intramural o extramural																						
Yelis Loiza		Shirley Reales Echamural																							
TERMINOS Y BIOLOGICOS	CUMPLE SI NO	INSUMOS Cantidad	CUMPLE SI NO																						
Termino para vacunas			Cantidad																						
<p>6. Apoyar la recepción y embalaje de los pedidos enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social al centro de acopio.</p>	<p>Durante el periodo realizó apoyo a la recepción y embalaje del pedido enviado por el Ministerio de Salud al centro de acopio: 09/05/2026 y 26/5/26</p> <div style="text-align: center;">  </div>																								
<p>7. Las demás actividades que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de</p>	<p>Durante el periodo comprendido fue asignada en funciones de realización de carnet de fiebre amarilla los días viernes de 8,11,15, 22,29 mayo en el horario de 8:00 a 12:00</p>																								

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

<p>los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>Durante el periodo comprendido fue asignada en funciones de apoyo en PMU de evento WBA Champion Colombia</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>
--	---

III. 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 establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo a las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

MEIBEL DEL CARMEN TATIS RORIGUEZ quien actúa en nombre y representación del **DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA**, en calidad de supervisor, deja constancia de que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación el pago de las estampillas distritales y departamentales, y de la acreditación del pago de seguridad social y/o afiliación según normatividad vigente, para el período correspondiente.

Se firma en Barranquilla a los 2 días del mes junio del 2026.



MEIBEL DEL CARMEN TATIS RODRIGUEZ

C.C.:32829674

Cargo: Profesional Universitario Grado 6

Dependencia: secretaria de Salud Correo electrónico: mtatisr@barranquilla.gov.co