

- FALTA FIRMA DEL SUPERIOR ✓

- corregir error en Informe Final de Supervisión

CUENTA DE COBRO

SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA

NIT 892115015-1

DEBE A:

NOMBRE: **Rolfín Carrillo Benjumea**

IDENTIFICACIÓN: CC ____ NIT ____ No. **1121040159** DE **DISTRACCION GUAJIRA**

LA SUMA DE: **Dos millones doscientos noventa y tres mil pesos ML (\$ 2.293.000)**

POR CONCEPTO DE: **Pago de prestación de servicios**

CUENTA **367235272**

TIPO DE CUENTA **AHORRO: X** **CORRIENTE: ____**

BANCO: **BBVA**

Contrato No.: **C01.PCCNTR.9185671**

DESEMBOLSO No.: **5**

OBJETO: **Prestacion de Servicios de apoyo a la gestion operativa, Logistica o Asistencial al programa de Zoonosis en el municipio de Distraccion para la promocion de la Salud, Prevencion, vigilancia y control en establecimientos de interés en salud pública y de las de las zoonosis, en la Secretaria de Salud Departamental de la Guajira.**

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **Pago final del 28 de Mayo al 27 de Junio de 2026**

FECHA: **JUNIO DE 2026**

DIRECCION: **CALLE 2 No 3A-23**

CIUDAD: **DISTRACCION**

TELEFONO: **3135572898**

Rolfi Carrillo
FIRMA



Gobernación
de La Guajira

PROCESO		Código
Formato	Certificación pago parcial	Versión
(1) Contrato No.	C01.PCCNTR.9185671	de 2026
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:	ROLFIN CARRILLO BENJUMEA	
(3) Dirección:	Calle 2 # 3A-23	(4) Teléfono: 3135572898
(5) Cédula y/o NIT:	1.121.040.149	(6) Correo electrónico: rocabe0312@gmail.com
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):	OBED DAZA PLATA	
(8) Dependencia:	ZOONOSIS	(9) No. Extensión o teléfono: 3014587682
(10) Objeto:	Prestación de Servicios de apoyo a la gestión operativa, Logística o Asistencial al programa de Zoonosis en el municipio de Distracción para la promoción de la Salud, Prevención, vigilancia y control en establecimientos de interés en salud pública y de las de las zoonosis, en la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira.	
(11) Plazo de ejecución:	CINCO (5) MESES	
(12) Fecha de inicio:	28 de enero de 2026	(13) Fecha terminación: 27 de Junio de 2026
(14) Valor inicial del contrato: \$	\$ 11.465.000	
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 2.293.000	
(16) Valor desplazamientos: \$		
(17) Adición (\$):		
(18) Prórroga (tiempo)		
(19) Suspensión		
(20) Cesión:		
(21) Concepto del pago:	Pago final del 28 de Abril al 27 de Junio de 2026	
Aspecto económico		
(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) \$	(23) Valor pagado (vigencia) \$	(24) Valor a pagar (vigencia) \$
\$ 11.465.000	\$ 9.172.000	\$ 2.293.000
(25) Saldo liberado (vigencia) \$	(26) Saldo por pagar (vigencia) \$	
\$ 0	\$ 0	
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales		
(27) Salud valor aporte: \$ 236,900	CAJACOPI	(28) Pensión valor aporte: 303,200 COLFONDOS
(29) ARL: \$ 19,800	POSITIVA	
(30) Planilla de pago No.	9505380942	(31) Fecha: 16 de Junio de 2026
(32) Certificación parafiscales de fecha:	N.A	
(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)		
El/la contratista, Rolfin Carrillo Benjumea cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No C01.PCCNTR.9185671 presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.		
De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).		
El contratista cumplió con el requisito de remisión de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Gobernación de La Guajira ☒ SI ☐ NO		
Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de Dos millones doscientos noventa y tres Mil pesos (\$2.293.000) ML		
(34) Observaciones:		
(35) Firma responsables:		
Supervisor (es) interventor (es)		
(36) Fecha: mes de Junio de 2026		

Rolfin

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		Código	
	Formato	Certificación de pago final		Versión	
Aspectos generales de contrato y su ejecución					
(1) Contrato No.	C01.PCCNTR. 9185671	de	2026		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:	ROLFIN CARRILLO BENJUMEA				
(3) Cédula y/o NIT:	1.121.040.159	(4) Correo electrónico:	rocabe0312@gmail.com		
(5) Dirección:	Calle 2 No 3A-23	(6) Teléfono:	3135572898		
(7) Nombre del supervisor y/o interventor:	OBED DAZA PLATA				
(8) Dependencia:	ZOONOSIS	(9) No. Extensión o teléfono:	3014587682		
(10) Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión operativa, Logística o Asistencial al programa de Zoonosis en el municipio de Distracción para la promoción de la salud, prevención, Vigilancia y control de las zoonosis, en la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira.				
(11) Plazo de ejecución:	CINCO (5) MESES				
(12) Fecha de inicio:	28 de Enero 2026	(13) Fecha terminación:	27 de Junio 2026		
(14) Valor inicial del contrato: \$	\$ 11.465.000				
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 2.293.000				
(16) Valor desplazamientos: \$					
(17) Adición (\$):					
(18) Prórroga (tiempo):					
(19) Suspensión:					
(20) Cesión:	SI ☐	NO ☒	A PARTIR DE LA FECHA		
(21) Concepto del pago:	Pago final del 28 de Mayo al 27 de Junio de 2026 (30) días				
(22) Terminación anticipada:					
Resumen financiero					
(23) Valor total del contrato (inicial + adición) (vigencia) \$	(24) Valor pagado y/o girado \$	(25) Valor ejecutado \$	(26) Saldo a favor \$	(27) Saldo a liberar y/o liberado \$	
\$ 11.465.000	\$ 9.172.000	\$ 11.465.000	\$ 2.293.000,00	\$ 0	
			(26) Valor Cesión \$		
			\$ 0,00		
Cumplimiento – pagos seguridad social – aportes parafiscales					
(28) Salud planilla N°	9500982341 -9503009548- 9503817742-9505380942- 9506254268	(30) valor \$ 229.000 + \$ 236900 + \$ 236900 + \$ 236900 + \$ 236900	\$1.176.600	(32) Cumplió:	SI
(28) Pensión planilla N°	9500982341 -9503009548- 9503817742-9505380942- 9506254268	(30) Valor: \$ 293.000 + \$ 303.200 + \$ 303.200 + \$ 303.200 + \$ 303.200	\$1.505.800	(32) Cumplió:	SI
(28) Riesgos laborales planilla N°	9500982341 -9503009548- 9503817742-9505380942- 9506254268	(31) Valor: \$ 19.200 + \$ 19.800 + \$ 19.800 + \$ 19.800 + \$ 19.800	\$98.400	(32) Cumplió:	SI
(33) Certificación parafiscales de fecha:			N/A		

Rolfm

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código																				
	Formato	Certificación de pago final	Versión																				
(34) Concepto supervisor y/o interventor																							
El supervisor y/o interventor, hace constar que la contratista Rolfin Carrillo Benjumea, entregó los productos y/o prestó los servicios pactados en la cláusula Primera en el contrato N° C01.PCCNTR. 9185671 de 2026, cumplió (SI) el 100% con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos del sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales durante la ejecución del contrato. Por lo anterior se deja constancia que: <table><tr><td>1. Se pagó o desembolsó la suma de \$</td><td>\$ 9.172.000</td><td>conforme a la cláusula</td><td>SEGUNDA del contrato. C01.PCCNTR. 9185671</td></tr><tr><td>2. Se ejecutó la suma de \$</td><td></td><td></td><td>\$ 11.465.000</td></tr><tr><td>3. Existe saldo a favor del contrato por la suma de \$</td><td></td><td></td><td>\$ 2.293.000</td></tr><tr><td>4. El valor cedido por el contratista es de \$</td><td></td><td></td><td>\$ 0,00</td></tr><tr><td>5. La Secretaria de Salud libera la suma de \$</td><td></td><td></td><td>\$ 0</td></tr></table>				1. Se pagó o desembolsó la suma de \$	\$ 9.172.000	conforme a la cláusula	SEGUNDA del contrato. C01.PCCNTR. 9185671	2. Se ejecutó la suma de \$			\$ 11.465.000	3. Existe saldo a favor del contrato por la suma de \$			\$ 2.293.000	4. El valor cedido por el contratista es de \$			\$ 0,00	5. La Secretaria de Salud libera la suma de \$			\$ 0
1. Se pagó o desembolsó la suma de \$	\$ 9.172.000	conforme a la cláusula	SEGUNDA del contrato. C01.PCCNTR. 9185671																				
2. Se ejecutó la suma de \$			\$ 11.465.000																				
3. Existe saldo a favor del contrato por la suma de \$			\$ 2.293.000																				
4. El valor cedido por el contratista es de \$			\$ 0,00																				
5. La Secretaria de Salud libera la suma de \$			\$ 0																				
(35) Concepto del cumplimiento																							
Bueno		Regular	Malo																				
X																							
(36) Observaciones	Gestión conforme a las clausulas del contrato en mención.																						
(37) Firma responsables																							
 Interventor/supervisor,																							
(38) Fecha: Junio del 2026																							

Nota 1. Adjuntar informe final de terminación del contrato

Instructivo diligenciamiento (no imprimir):

- 1 Indicar número y vigencia asignado al contrato.
- 2 Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.

	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	03

Contrato No.	C01.PCCNTR. 9185671		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	ROLFIN CARRILLO BENJUMEA		
Nombre del supervisor y/o interventor	OBED DAZA PLATA	Teléfono / Extensión	3014587682
Dependencia	ZONOSIS		
Objeto del contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión operativa, Logística o Asistencial al programa de zoonosis en el municipio de Distraccion para la promoción de la salud, prevención, Vigilancia y control de las zoonosis, en la secretaria de Salud Departamental de la Guajira		
Fecha de inicio	28 de Enero 2026	Fecha de terminación	27 de Junio de 2026
Período objeto del informe:	Del 28 de Mayo al 27 de Junio del 2026		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Contratista
1	Presentar un plan tecnico de la vacunación antirrábica, el cual debe ser concretado y aprobado con el profesional medico veterinario encargado de la zona donde esta ubicado el municipio asignado, que incluya las estrategias de mapeo y zonificación de las jornadas de vacunación a realizar.	Elaboración del plan técnico correspondiente al contrato de trabajo # C01.PCCNTR. 9185671 del año 2026 1. Plan mensual del cumplimiento del plan general	Documento plan de trabajo.	. Actividad presentada en el informe de ejecución de marzo del 2026 Actividades realizadas en las zonas urbana y rural del Municipio de Distraccion
2	Apoyar al programa de zoonosis en respuesta a enfermedades zoonóticas notificadas por el Sivigila e ICA en el municipio asignado o el designado por el supervisor para presentar servicio de apoyo.	En la vigencia de este informe no se realizo actividades de acuerdo a esta obligación	Plan de Trabajo	Esta actividad esta sujeta a los casos que se presenten en cualquier municipio

	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	03

3	Apoyar la observación de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia, incluyendo la ficha de notificación y de seguimiento del animal.	Se solicita la ficha 300 de animales potencialmente transmisores de rabia a la ESE Hospital Santa Rita de Cassia, Municipio de Distracción	Archivo en Excel y seguimientos en PDF evidencias fotográficas.	Recibi 5 fichas técnica de notificación 300 APTR 4 del Hospital Santa Rita de Cassia, municipio de Distracción 1 del Hospital San Rafael de Fonseca Casos cerrado 2
4	Apoyar las acciones de información en salud realizadas por el programa en el ámbito comunitario y otros ámbitos en el municipio asignado.	En la vigencia de este informe no se realizó actividades de acuerdo a esta obligación	Plan de Trabajo	Esta actividad esta sujeta a los casos que se presenten en cualquier municipio
5	Ejecutar y/o apoyar la actividad de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio asignado. Involucrando la participación comunitaria.	Vacunación de mantenimiento. Jornada de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de Distracción	35 carnet de vacunación. Matriz de vacunación Acta, Evidencia fotográfica y listado de asistencia	Se realizó jornada de vacunación antirrábica canina y felina en el Municipios Distracción 23/06/26 vacunados 35 Caninos hembras 9 Caninos Macho 9 Total caninos 18 Felinos hembra 10 Felinos macho 7 Total felinos : 17 Stok de Vacunas Dosis aplicadas: 35 Dosis perdidas: 3 Existencias: 60
6	Realizar el censo a los establecimientos de interés sanitario en salud pública como clínicas veterinaria, establecimientos agropecuarios entre otros relacionado a la zoonosis en el municipio asignado.	En la vigencia de este informe no se realizó actividades de acuerdo a esta obligación	Plan de Trabajo	Esta actividad esta sujeta a las ordenes del supervisor para realizarla en el municipio.

	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	03

7	Atender las orientaciones e instrucciones del supervisor	Se realizo inventarios de insumos disponibles sueros y vacunas antirrábicas humanos en el Hospital Santa Rita de Cassia del municipio de Distraccion.	Formato Físico y digital Evidencias fotográficas	Se realizo 4 inventarios de vacunas y sueros antirrábicos humanos en ESE Hospital Santa Rita de Cassia del municipio de Distraccion. Vacunas: 9 Diluyentes: 9 Sueros: 19
		Se realizo acompañamiento en la estimación poblacional de caninos y felinos en el municipio de Distraccion	Evidencia fotográfica, y listado de asistencia	Se realizo acompañamiento en la estimación poblacional de caninos y felinos en el municipio de Distraccion
8	Presentar al término de la vigencia contractual los soportes de las actividades realizadas y producto final denominado "Informe de gestión del programa de zoonosis en el municipio de Distraccion Guajira.	Registro y consolidación de evidencias de actividades realizadas en el mes de marzo 2026	Actas de reunión, listado de asistencia, documento Word, PDF Y Excel.	Según lo establecido en cronograma de trabajo
9	Desplazarse fuera del municipio o zona asignada con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el supervisor asignado o por necesidad de la Secretaría de Salud departamental de La Guajira.	En la vigencia de este informe no se realizo actividades de acuerdo a esta obligación	Plan de Trabajo	En la vigencia de este informe no se realizo actividades de acuerdo a esta obligación

	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	03

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Rolfin Cerrillo

Firma del Contratista

Fecha: Junio del 2026

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor certifica que:

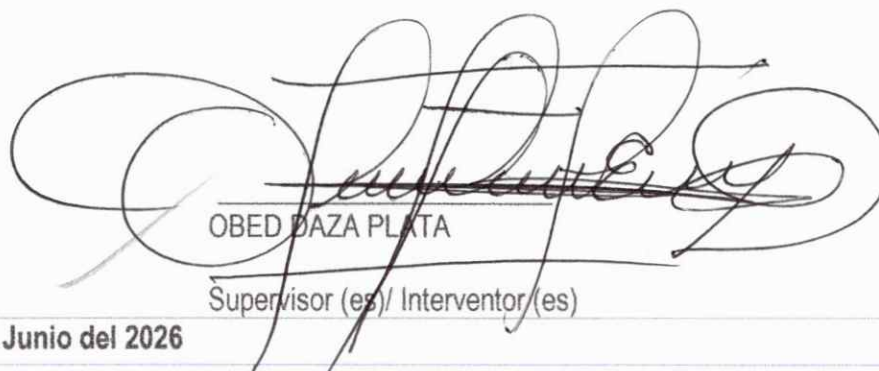
1. El contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Secretaría de salud Departamental de La Guajira.

SI x NO ☐

4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES

En constancia, firmo



OBELD BAZA PLATA

Supervisor (es)/ Interventor (es)

Lugar y Fecha: Riohacha, Junio del 2026



	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE EJECUCIÓN Certificación Final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

Contrato No.	C01.PCCNTR. 9185671		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	ROLFIN CARRILLO BENJUMEA		
Nombre del supervisor y/o Interventor	OBED DAZA PLTA	Teléfono / Extensión	3014587682
Dependencia	ZOONOSIS		
Objeto del contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión operativa, logística o asistencial al programa de zoonosis en el municipio de Distraccion para la promoción de la salud, prevención, vigilancia y control de las zoonosis, en la secretaria de Salud Departamental de la Guajira		
Fecha de inicio Contrato	28 de Enero de 2026	Fecha de terminacion	27 de Junio de 2026

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Contratista	% cumplimiento
1	Presentar un plan tecnico de la vacunación antirrábica, el cual debe ser concretado y aprobado con el profesional medico veterinario encargado de la zona donde esta ubicado el municipio asignado, que incluya las estrategias de mapeo y zonificación de las jornadas de vacunación a realizar.	Realización del plan de trabajo del contrato No C01.PCCNTR. 9185671	Plan de trabajo aprobado por el supervisor del contrato	Este plan y cronograma con el apoyo al programa de zoonosis para el cumplimiento de las actividades a realizar en el contrato	100%
2	Apoyar al programa de zoonosis en respuesta a enfermedades zoonóticas notificadas por el Sivigila e ICA en el municipio asignado o el designado por el supervisor para presentar servicio de apoyo.	No se realizo toma de muestras de sangre para ver si hay cosos positivos de Leishmaniasis en el municipio de Hto Nuevo	Plan de Trabajo	Actividad soportada en el cd de evidencias en la carpeta denominada obligación 2	100%



	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE EJECUCIÓN Certificación Final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

3	Apoyar la observación de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia, incluyendo la ficha de notificación y de seguimiento del animal.	Se solicita la ficha 300 de animales potencialmente transmisores de rabia a la ESE Hospital Santa Rita de Cassia municipio de Distraccion	Archivo en Excel y seguimientos en PDF. Evidencia fotográfica.	Actividad soportadca en el cd de evidencias en la carpeta denominada obligación 3	100%
		Consolidado de observaciones en Excel y formato pdf escaneado mensual.	Observacion de APTR, notificados por la ficha 300 en el Hospital Santa Rita de Cassia.		
			Observacion mes de Febrero: 0 Marzo: 2 Abril: 2 Mayo: 2 Junio: 3 Julio : Agosto: Septiembre: Octubre: Noviembre: Diciembre:		
			Fichas INS 300 recibidas de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia Total: 19		



	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE EJECUCIÓN Certificación Final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

			Fichas INS 300 recibidas de la ESE San Rafael, municipio de Fonseca Total: 1 Observacion realizadas: 9 Casos Desconocidos: 9		
4	Apoyar las acciones de información en salud realizadas por el programa en el ámbito comunitario y otros ámbitos en el municipio asignado.	Se realizo jornada de información en salud de tenecia responsable de mascotas en la Institución Educativa Gladis bonilla de gil corregimiento de Distraccion.			100%
5	Ejecutar y/o apoyar la actividad de vacunación antirabica canina y felina en el municipio asignado. Involucrando la participación comunitaria.	Vacunacion de mantenimiento antirrábica de caninos y felinos en punto fijo Municipio de Distraccion en la zona Urbana y Rural.	Consolidado en Excel y Matriz de Vacunacion. Evidencia Fotograficas Acta y Listado de Asistencia Carnets de vacunación Total: 183	Actividad soportada en el cd de evidencias en la carpeta denominada obligación 5	100%
6	Realizar el censo a los establecimientos de interés sanitario en salud publica como clínicas veterinaria, vterinaria, establecimientos agropecuarios entre otros relacionado a la zoonosis en el municipio asignado.	No se realizó esta obligación en el municipio.	Plan de Trabajo	Esta actividad esta sujeta a las ordenes del supervisor para realizarla en el municipio.	0%
7	Atender las orientaciones e instrucciones del Supervisor.	Realizar inventarios de insumos disponibles Vacunas y Sueros antirrábicos humanos todos los miércoles en el Hospital Santa Rita de Cassia	Formato Fisico y digital Evidencias fotograficas. Total Inventarios: 19	Actividad soportada en el cd de evidencias en la carpeta denominada obligación 7	100%



	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE EJECUCIÓN Certificación Final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

		Presentacion en la secretaria de salud municipal y la referente del sivigila de la Alcaldia municipal de Distraccion	Listado de asistencia y evidencia fotográfica.		
		Presentacion en la Hospital Santa Rita de Cassia municipio de Distraccion	Listado de asistencia y evidencia fotográfica		
		Se realizo reunió en la Secretaria de Salud Departamental para Induccion a los Profesionales y Tecnicos del programa de zoonosis en el año 2026	Listado de asistencia y evidencia fotográfica		
		Se realizo dos reunión con el doctor Obed Daza y Adalberto Diaz en el conjunto cerrado las Margaritas en San Juan del Cesar.	Listado de asistencia y evidencia fotográfica		
8	Presentar mensualmente evidencias en que soporten las actividades realizadas, (archivo PDF) del programa de zoonosis en el municipio de San Juan del Cesar Guajira.	Registro y consolidación de evidencias de actividades realizadas en el mes de Diciembre de 2026.	Actas de reunión, listado de asistencia, documento Word, PDF Y Excel.	Actividad soportada en el cd de evidencias en la carpeta denominada obligación 8	100%

**PROCESO****GESTIÓN DE CONTRATACIÓN****Código****Formato****INFORME FINAL DE EJECUCIÓN**Certificación Final de ejecución,
cumplimiento y recibo a satisfacción**Versión**

9	Desplazarse fuera del municipio o zona asignada con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el supervisor asignado o por necesidad de la secretaria de salud departamental de la Guajira.	Desplazamiento del municipio de Distraccion, al municipio de San Juan. Desplazamiento del municipio de Distraccion, al municipio de San Juan	Anexo 4 matriz de desplazamiento.	Actividad soportada en el cd de evidencias en la carpeta denominada obligación 9	100%
---	--	---	-----------------------------------	--	------

1. Según las obligaciones anteriormente descritas, los productos resultantes son anexados de forma digital en un cd donde tienen la misma enumeración anterior con el fin de que sean relacionadas la actividad desarrollada como a continuación se describe:

1. **Primera Obligación:** Plan de Trabajo 2026, Cronograma de trabajo mensual
2. **Segunda Obligación:** Listados de Asistencias, registros fotográficos.
3. **Tercera Obligación:** Consolidado de agresiones Archivo en Excel y seguimientos en PDF, Fichas 300, y Fichas técnicas de Observacion y evidencia fotográfica.
4. **Cuarta Obligación:** Acta , listado de asistencia y evidencia fotograficas
5. **Quinta Obligacion:** Base de datos en Excel matriz de vacunación, evidencias fotográficas, actas y listado de asistencia.
6. **Sexta Obligacion:** Listado de asistencia y evidencias fotográficas.
7. **Sextima Obligacion:** Inventarios, Acta y listado de asistencia y evidencias fotográficas.
- 8.
9. **Novena Obligacion:** Formato de Desplazamiento anexo 4.

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Firma del Contratista

Fecha: Junio del 2026

Nota: Al Informe Final de ejecución del contrato, se anexa Informe Final de Supervision con firma del supervisor en conformidad con el seguimiento, verificación y entrega de productos finales.

**PROCESO****GESTIÓN DE CONTRATACIÓN****Código****Formato****INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**Certificación final de ejecución,
cumplimiento y recibo a satisfacción**Versión**

Contrato No.	C01.PCCNTR. 9185671		
(1) Nombre del Contratista y/o Representante Legal:	ROLFIN CARRILLO BENJUMEA		
(2) Nombre del supervisor y/o interventor:	OBED DAZA PLATA		
(3) Dependencia:	ZOONOSIS		
(4) No. extensión o teléfono del supervisor:	3014587682		
(6) Objeto del Contrato:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión operativa, logística o asistencial al programa de zoonosis en el municipio Distracción para la promoción de la salud, prevención, vigilancia y control de las zoonosis, en la secretaria de Salud Departamental de la Guajira.		
(5) Fecha de inicio:	Miércoles, 28 de enero de 2026	(6) Fecha terminación:	Sábado, 27 de junio de 2026

(9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN**1. INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA: (9)**

1.1. Supervisor designado, cambios en la designación y periodos: Obed Daza Plata

1.2. Fecha de inicio: 28 de enero de 2026

Fecha de terminación del contrato 27 de junio de 2026

1.3. Ejecución del contrato o convenio:

El contratista realizó las actividades encomendadas conforme a las obligaciones contractuales durante el periodo comprendido entre el 28 de enero de 2026 y el 27 de junio de 2026 del año en curso. Es así que, de acuerdo al Plan de trabajo propuesto, presentado y aprobado, Prestación de servicios como apoyo a la gestión operativa, logística o asistencial al programa de zoonosis en el municipio de Distracción para la promoción de la salud, prevención, vigilancia y control de las zoonosis, en la secretaria de salud departamental de la Guajira.

Participo en actividades

Efectuó seguimiento

Presento el informe mensual y el documento final del producto de acuerdo a la cláusula del contrato No

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN Certificación final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

C01.PCCNTR. 9185671, que amplían el cumplimiento oportuno y con calidad de lo contratado y otras acciones asignadas.

El contratista: 1- Presentar un plan técnico de la Vacunación antirrábica, el cual debe ser concretado y aprobado con el profesional médico Veterinario encargado de la zona donde esta ubicado el municipio asignado, que incluya las estrategias de mapeo y zonificación de las jornadas de vacunación a realizar.

2- Apoyar al programa de zoonosis en respuesta a enfermedades zoonóticas notificadas por el Sivigila e ICA en el municipio asignado o el designado por el supervisor para presentar servicio de apoyo.

No se realizó acompañamiento para toma de muestras de sangre para ver si hay casos positivos de Leishmaniasis en el municipio de Hato Nuevo

3- Apoyar la observación de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia, incluyendo la ficha de notificación y de seguimiento del animal.

En el municipio de Distracción, Observación de caninos y felinos relacionados por APTR notificados con la ficha 300 por la ESE Hospital Santa Rita de Cassia municipio de Distracción, total de 20 agresiones.

4- Apoyar las acciones de información en salud realizadas por el programa en el ámbito comunitario y otros ámbitos en el municipio asignado.

Se realizo jornada de información en salud de tenencia responsable de mascotas, en la Institución Gladis bonilla de gil corregimiento de chorrera, municipio de Distracción. Estudiantes del Sena resguardo Mayabangloma se les hizo entrega de la cartilla tenencia de mascotas.

5- Ejecutar y/o apoyar la actividad de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio asignado. Involucrando la participación comunitaria.

Se realizo apoyo a la vacunación antirrábica canina y felina en la zona Urbana y Rural al grupo de la Masiva en el municipio de Distracción en el corregimiento de Buenavista grupo Rondon, corregimiento de chorrera, vereda la loma. barrios san Rafael, centro. Las lomas 20 de noviembre.

Total, animales vacunados: 183

6- Realizar el censo a los establecimientos de interés sanitario en salud pública como clínicas veterinarias, veterinaria, establecimientos agropecuarios entre otros relacionado a la zoonosis en el municipio asignado.

No se realizó esta obligación en el municipio.

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

**PROCESO****GESTIÓN DE CONTRATACIÓN****Código****Formato****INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**Certificación final de ejecución,
cumplimiento y recibo a satisfacción**Versión**

7- Atender las orientaciones e instrucciones del supervisor.

Inventarios realizados todos los miércoles en Hospital Santa Rita de Cassia total: 19

Se realizo presentación con la secretaria de salud municipal y la referente del sivilga, en la Alcaldía de Distracción
Presentación en el Hospital Santa Rita de Cassia municipio de Distracción.

Acompañamiento al profesional Adalberto Diaz, Se realizo reunión con el profesional doctor Obed Daza, reunión
en la secretaria de salud Departamental en la dependencia de zoonosis.

Se realizo reunión con el profesional veterinario doctor Obed Daza en el municipio de San Juan.

Se realizo reunión con los profesionales doctor Obed Daza y el doctor Adalberto Diaz en el municipio de San Juan
del Cesar.

8- Presentar al término de la vigencia contractual los soportes de las actividades realizadas y producto final
denominado informe de gestión del programa de zoonosis en el municipio de San Juan de Cesar.

9- Desplazarse fuera del municipio o zona asignada con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en
cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el supervisor asignado o por necesidad de
la secretaria de salud departamental de la Guajira.

Desplazamiento al municipio de Distracción al municipio de San Juan de Cesar.

Desplazamiento al municipio de Distracción al municipio de San Juan de Cesar.

1.4. Informe sobre modificaciones (cuando aplique). NO APLICA

1.5. Relación de informes especificos entregados y pactados en el contrato C01.PCCNTR. 9185671 Informes mensuales,

Se entrego por parte del contratista 1 Informe mensual donde describió las actividades realizadas en ese periodo de
tiempo relacionadas a las obligaciones especificas exigidas en el contrato y al término del contrato hizo entrega de un
informe final de las actividades realizadas que dé cuenta de las obligaciones exigidas y donde además se describe el
producto final de cada actividad y la evidencia de cada una.

1.6. Informe sobre Registro de Derechos de Autor cuando aplique. (Adjuntar los registros). NO APLICA

2. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

Valor inicial del contrato o convenio

\$ 11.465,000

Valor adiciones

\$ 0

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de
Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar
atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

Rolfin

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN Certificación final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

1.5. Relación de informes específicos entregados y pactados en el contrato C01.PCCNTR. 9185671 Informes mensuales,

Se entrego por parte del contratista 1 Informe mensual donde describió las actividades realizadas en ese periodo de tiempo relacionadas a las obligaciones especificas exigidas en el contrato y al término del contrato hizo entrega de un informe final de las actividades realizadas que dé cuenta de las obligaciones exigidas y donde además se describe el producto final de cada actividad y la evidencia de cada una.

1.6. Informe sobre Registro de Derechos de Autor cuando aplique. (Adjuntar los registros). NO APLICA

2. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

Valor inicial del contrato o convenio	\$ 11.465,000
Valor adiciones	\$ 0
Valor total incluidas las adiciones	\$11.465.000
Valor total ejecutado	\$ 11.465,000
Valor pagado o desembolsado al contratista.	\$ 9.172,000
Saldo a favor del contratista.	\$2.293.000
Valor a reintegrar o reintegrado por parte del contratista. (adjuntar copia del reintegro si el mismo tuvo lugar)	0
Valor a liberar	0
Relación de los desembolsos o aportes de cada una de las partes y el informe sobre su estado de ejecución.	0
Informe sobre la ejecución de valor destinado a imprevistos, cuando los mismos hayan sido pactados.	0
Información sobre rendimientos financieros cuando aplique. (Indicar el valor de los rendimientos generados; si ya fueron reintegrados indicar la fecha de reintegro y adjuntar copia de la constancia del reintegro, en caso contrario indicar la obligación a cargo del contratista y fecha de exigibilidad)	0
Relación de subcontratos cuando haya lugar, indicando su objeto, valor, estado de ejecución, pago y liquidación.	0
Adjuntar relación de pagos expedida por el área u organismo competente	0

3. INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS LEGALES (9)

3.1 PÓLIZAS O GARANTÍAS EXIGIDAS.

Fecha de aprobación de la garantía. La cual debe ser anterior a la NO APLICA

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	
	Formato	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN Certificación final de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	

5. DOCUMENTOS ADJUNTOS (9)

Se adjuntan en medio Magnético las evidencias de los productos resultantes de cada obligación específica y ejecutado del contrato como a continuación se especifica.

1. **Primera Obligación:** Plan de Trabajo, plan mensual del cumplimiento del plan general, contrato # C01.PCCNTR. 9185671
2. **Segunda Obligación:** Listados de asistencias y evidencias fotográficas.
3. **Tercera Obligación:** Consolidado de agresiones, Fichas 300 en Excel y Fichas técnicas de Observación y evidencia fotográficas.
4. **Cuarta Obligación:** Acta y listado de asistencia y evidencias fotográficas
5. **Quinta Obligación:** Base de datos en Excel matriz de vacunación, evidencia fotográfica, actas y listado de asistencia.
6. **Sexta Obligación:** listado de asistencia y evidencias fotográficas.
7. **Séptima Obligación:** Inventarios, Acta y listado de asistencia y evidencias fotográficas.
9. **Novena Obligación:** Formato de desplazamiento anexo 4

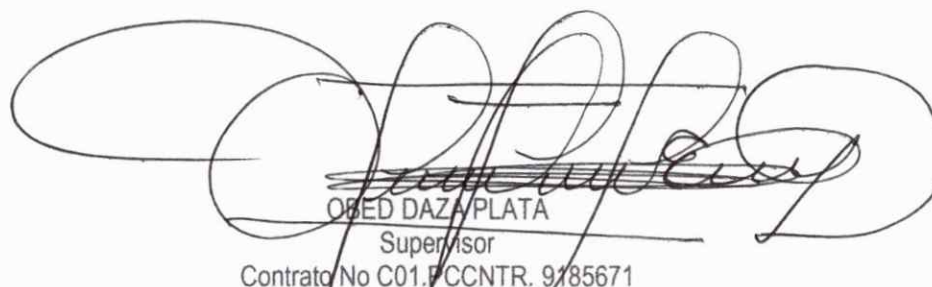
6. OBSERVACIONES (10)

En este ítem se debe incluir, entre otros aspectos, los siguientes:

- Cumplió con los demás aspectos considerados relevantes en relación con la ejecución, técnica, administrativa y financiera del contrato, relacionados en el informe de ejecución del numeral 2: **SI**
- Pronunciamiento sobre el cumplimiento de la Cláusula sobre Derechos de Propiedad Intelectual. **NO APLICA.**

De conformidad con lo anterior, EL SUPERVISOR (ES) CERTIFICA QUE: (11)

En constancia, firmo: (12)


OBED DAZA PLATA
 Supervisor
 Contrato No C01.PCCNTR. 9185671

(13) Lugar y Fecha: Riohacha, Junio del 2026.

NOTA: El presente formato contiene la información básica que debe contener un Informe Final de Ejecución. Lo anterior sin perjuicio de la información y soportes adicionales que se deban relacionar atendiendo el tipo de contrato o convenio y la complejidad del mismo.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1121040159		CARRILLO BENJUMEA ROLFIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 N 3 a 23	DISTRACCION LA GUAJIRA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago				
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-05	1000001212	9505380942	1	2026/06/16	2026/06/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$559,900	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999
Ciudad: DISTRACCION Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999
1	CC 1121040159	CARRILLO ROLFIN	231001	30	\$1,894,999	\$303,200	CCIC55	30	\$1,894,999
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999
				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$19,800			\$1,894,999
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$19,800			\$1,894,999
Ciudad: DISTRACCION Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$19,800			\$1,894,999
1	CC 1121040159	CARRILLO ROLFIN	231001	30	\$1,894,999	\$19,800	1423	30	\$1,894,999
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$19,800			\$1,894,999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1121040159		CARRILLO BENJUMEA ROLFIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 N 3 a 23	DISTRACCION-LA GUAJIRA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco		Valor
Pensión	Salud								
2026-05	2026-05	7000007112	9505380942	1	2026/06/16	2026/06/16	BANCO DE BOGOTA		\$559,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$559,900	\$0	\$0	\$559,900	