

TIPO DE DOCUMENTO		PROCESO QUE LO GENERA	
FORMATO		GESTION DE CONTARATACION	
NOMBRE		CODIGO Y VERSION	FECHA DE VERSION
INFORME DE SUPERVISIÓN PERSONA NATURAL		FO-CT-317-V8	26/08/2025

I. DATOS DEL INFORME						
PERIODO DEL INFORME	AÑO	AREA		No. CONTRATO-AÑO	NOMBRE DEL CONTRATISTA	Nº IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA
DICIEMBRE	2025	ASISTENCIAL	PIC	1493	NURY ANGELICA ARGUMERO TORRES	1 015 966 80

II. DATOS DEL SUPERVISOR		III ASPECTOS JURIDICOS	
SUBGERENCIA	NOMBRE DEL SUPERVISOR	MODALIDAD DE SELECCION	
SUBGERENCIA CIENTIFICA	ZENIDIA SANABRIA VEGA	DIRECTA	Los contratos que celebra la Empresa Social del Estado Hospital SAN RAFAEL DE CAQUEZA, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 artículo 195, se sujetarán a las normas del derecho privado, a aquellas de que trata el Estatuto de Contratación de la empresa previsto en el Acuerdo 007 de 2014 modificado por el Acuerdo Nro. 010 de 2017 en los artículos 33, 43 y 50, modificado a su vez por el Acuerdo 026 de 2024 por medio del cual se modifica y adiciona el estatuto de contratación en los artículos: 30, 34, 35 y discrecionalmente pueden incluir las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, contenida en la ley 1159 de 2007, y demás normas que las modifiquen, adicionen o reformen.

II. ASPECTO ADMINISTRATIVO: DATOS DEL CONTRATO	
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO ENCUESTADOR EN LA EVALUACION DE COBERTURAS DE VACUNACION EN LOS 114 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUJIRIAHARRA Y 22 MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO (RESOLUCION 891-2025), MEDIANTE BARRIDO DOCUMENTADO EN CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS PARA LA GESTION DEL PROGRAMA AMPLIA DE INMUNIZACIONES EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL PARA LA VIGENCIA 2025

IDENTIFICACIÓN DEL RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	VIGENCIA	Nº CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP (\$)
245020800901	PIC- SERVICIO PRESTADO A LAS EMPRESAS	2025	2496	27/10/2025	\$ 5.264.826,00
TIPO DE CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	TIEMPO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 5.264.826,00	6/11/2025	2 MESES	21/11/2025	31/12/2025

[illegible]

MODIFICACIONES AL CONTRATO						
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	SUSPENSIÓN	FECHA DE LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	TIEMPO DE SUSPENSIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL
Adición 1					\$ 2 632 413.00	
Prorroga 1						
NOMBRE DEL CEDENTE				IDENTIFICACION	VALOR	
NOMBRE DEL CESIONARIO				IDENTIFICACION		

TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN ANTICIPADA									
Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato									
TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN ANTICIPADA		FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN			FECHA DEL ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA			
TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN			SI		NO	FECHA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN			
CONTRATO	1493								

III. SEGUIMIENTO : INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE																	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO												\$		7 897 239			
INFORME CONSOLIDADO DE EJECUCIÓN						DESEMBOLOSO A REALIZAR						EJECUCIÓN PRESUPUESTAL					
FECHA DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA	No. CUENTA DE COBRO O FACTURA	VALOR	DEDUCCIONES	VALOR PAGADO	COMPROBANTE DE EGRESO	CE CARGADO EN SECOP		CUENTA DE COBRO O FACTURA	VALOR	DEDUCCIONES	VALOR A PAGAR	CUENTA COBRO CARGADA EN SECOP		PRESUPUESTO	Valor (\$)	PORCENTAJE EJECUTADO	
						SI	NO					SI	NO				
15/12/2025	1	\$ 2 632 413							\$ -	\$ -	\$ -						
24/12/2025	2	\$ 2 632 413							\$ -	\$ -	\$ -			PRESUPUESTO INICIAL	\$ 5 264 826		
30/12/25	3	\$ 2 632 413							\$ -	\$ -	\$ -						
									\$ -	\$ -	\$ -			ADICION No. 1	\$ 2 632 413		
									\$ -	\$ -	\$ -						
									\$ -	\$ -	\$ -			ADICION No. 2			
									\$ -	\$ -	\$ -						
									\$ -	\$ -	\$ -			VALOR TOTAL	\$ 7 897 239		
									\$ -	\$ -	\$ -						
									\$ -	\$ -	\$ -			VALOR A PAGAR	\$ 2 632 413		
		\$ -	\$ -	\$ -					\$ -	\$ -	\$ -						
		\$ -	\$ -	\$ -					\$ -	\$ -	\$ -						
TOTALES		\$ 7 897 239.00	\$ -	\$ -					\$ -	\$ -	\$ -			PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 7 897 239.00		
PORCENTAJE Y VALOR SIN EJECUTAR														\$ 0			

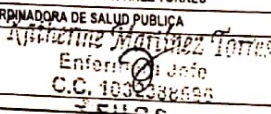
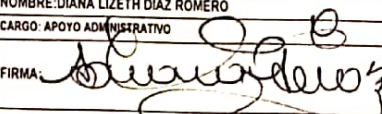
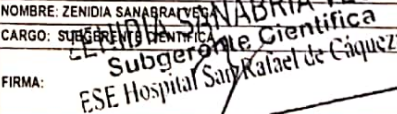
IV. SEGUIMIENTO TECNICO: INFORMACIÓN SOBRE EL AVANCE DEL CONTRATO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	% AVANCE MENSUAL	% ACUMULADO DE 10 MESES	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
Desarrollar las actividades operativas de la evaluación de coberturas dando cumplimiento a los lineamientos del MSPS vigentes	se llevó a cabo con el propósito de asegurar que el proceso de medición y verificación de las coberturas de vacunación se realizara bajo criterios técnicos uniformes, garantizando la calidad y confiabilidad de la información obtenida	100%	100%	LOS SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDEN AL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025. LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA EN EL PERIODO DESCRITO ANTERIORMENTE RELACIONA CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, POR TANTO SE CUMPLE CON LOS ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS, ASÍ MISMO SE RECIBEN LOS SOPORTES CON LO CUAL SE VERIFICA EL CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS
Transcribir los datos registrados en los carnés de vacunación a la planilla de datos suministrados por el MSPS	se realizó una revisión minuciosa de cada carné de vacunación, verificando la legibilidad de los datos, la coherencia de las fechas de aplicación, el biológico administrado y la firma o sello del responsable de la vacunación. Esta verificación previa permitió asegurar que la información a transcribir fuera completa, válida y confiable	100%	100%	
Realizar diligenciamiento de formato de "esquemas inadecuados" por cada uno de los municipios asignados	se inició con la revisión y depuración de la información suministrada por los municipios, verificando la coherencia de los registros de vacunación, las fechas de aplicación, el orden correcto de los biológicos y la completitud de los esquemas. Este análisis permitió identificar los casos que presentaban inconsistencias erróneas en la secuencia de dosis o intervalos no adecuados	100%	100%	
Registrar los motivos de no vacunación e información específica de niños sin esquema completo para entrega al supervisor	se efectuó una revisión detallada de los carnés de vacunación, bases de datos y registros municipales, con el fin de identificar a los niños que presentaban esquemas incompletos o sin evidencia de vacunación. Una vez identificados, se procedió a recopilar información adicional mediante verificación documental y, cuando fue necesario, contacto con los cuidadores o responsables del menor, para aclarar las razones por las cuales no se habían aplicado las dosis correspondientes	100%	100%	
Aplicar la encuesta de satisfacción de PAI al 10% de la población asignada	se procedió a aplicar la encuesta de manera presencial, explicando a cada usuario el propósito del instrumento y asegurando la participación voluntaria	100%	100%	
Garantizar la calidad del dato en la información recolectada	se realizó una revisión minuciosa de las fuentes de información, verificando la completitud de los campos, la legibilidad de los registros y la consistencia entre los datos reportados. Posteriormente, se implementaron validaciones cruzadas entre carnés de vacunación	100%	100%	
Entregar foto de cada carné de vacunación de la población encuestada como soporte para cargar en el aplicativo PAMWEB	se inició con la revisión de cada carné de vacunación, verificando que estuviera completo, legible y actualizado. Posteriormente, se procedió a capturar fotografías claras y nítidas de cada carné, asegurando que todos los datos relevantes (fechas, biológicos aplicados, sellos y firma) fueran visibles y pudieran ser utilizados como evidencia	100%	100%	
Apoyar las labores administrativas relacionadas con la evaluación de coberturas asignadas por el supervisor del contrato	todas las actividades efectuadas fueron documentadas y reportadas oportunamente al supervisor, contribuyendo al adecuado desarrollo del proceso de evaluación de coberturas y al fortalecimiento de la gestión administrativa del programa	100%	100%	
Desarrollar las actividades operativas de la ejecución de bandos documentados para la contención de brotes de Ébola zaire	se llevaron a cabo acciones de capacitación activa, orientando a la población sobre la importancia de la vacunación y remitiendo a los puntos de vacunación a quienes requieran el biológico. Toda la información recolectada fue registrada en los formatos oficiales de bando documentado, garantizando la calidad del dato, la cantidad de los registros y su trazabilidad	100%	100%	
Transcripción de los datos registrados en el carné de vacunación a la planilla de bando documentado suministrado	se realizó siguiendo un procedimiento sistemático para garantizar la exactitud, confiabilidad y trazabilidad de la información recolectada durante el bando	100%	100%	
% PROMEDIO ACUMULADO DEL ESTADO DE AVANCE GENERAL DEL CONTRATO				100,0%

ENTREGABLES						
DOCUMENTOS SOPORTES ENTREGADOS	FECHA DE ENTREGA	DOCUMENTOS CARGADOS EN SECOPI	PLANILLA DE SEGURIDAD No.	PERIODO DE COTIZACIÓN	VALOR PAGADO	
		SI NO				
Informe de actividades del contratista No.	2	DICIEMBRE	x	8823733272 / 8823761351	DICIEMBRE	\$ 440.500
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Informe de actividades del contratista No.						
Anexos (registro fotográfico)	X					
Planilla de seguridad social	X					
LOS DEMÁS ENTREGABLES QUE CONSIDERE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO						

DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL						
CAUSAS	TIPO DE	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN		FECHA DE SOLUCIÓN	GESTIÓN	RESULTADOS
SE MATERIALIZÓ ALGUNO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES CONTRACTUALES?	SI	NO	X			

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME		
REVISADO POR:	PROYECTADO POR APOYO A LA SUPERVISIÓN	APROBADO POR:
NOMBRE: INGRID KATERINE MARTÍNEZ TORRES	NOMBRE: DIANA LIZETH DÍAZ ROMERO	NOMBRE: ZENIDIA SANABRIA VEGA
CARGO: COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA	CARGO: APOYO ADMINISTRATIVO	CARGO: SUBGERENTE TÉCNICA
FIRMA: 	FIRMA: 	FIRMA: 
Sede Principal Calle 6 N 5-00 Cúcuta - Cundinamarca, Teléfono: 6017439310 E-mail: calidad@hospitalcaqueza.gov.co - www.esehospitalcaqueza.gov.co		