1. TIPO DE INFORME			
INFORME PARCIAL Cancelación Acta N° 08		INFORME FINAL	x

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO	
Contrato No. 082 del 29 de enero de 2026	
Fecha del Informe: 29 de septiembre de 2026	
Nombre completo del contratista: Maria Yessica Vallecilla Hurtado	
Cedula: 1.059.989.038	Correo electrónico: yessicavallecilla897@gmail.com
Dirección: calle 18 no 9-73 Carlos Alberto Guzmán	No. Telefónico: 3007235280
Nombre (s) del Supervisor (es): KARINA OROZCO VASQUEZ	
Dependencia: Secretaria Local de Salud	No. Telefónico: 3162513190

Objeto del contrato: "Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la ejecución del servicio de atención a la comunidad sac en la secretaría de salud del municipio de puerto tejada cauca en virtud del decreto 107 de agosto de 2016".

3.INFORME JURIDICO		
Fecha de Inicio	**Plazo de Ejecución**	**Fecha terminación**
29 de enero 2026	08 meses	29 de septiembre de 2026
Suspensión (Cuando aplique)	N/A	
Fecha de inicio de la suspensión:		
Fecha final de la suspensión:		
Cesión (Cuando aplique):	N/A	
Fecha de inicio de la cesión:		
Fecha final de la cesión:		
Otrosí (Cuando aplique):		
Fecha de inicio del Otrosí:	N/A	
Fecha final del Otrosí:	N/A	
Terminación anticipada (Cuando aplique):	N/A	
Acta de Liquidación:		
Observaciones al informe jurídico:		

4.INFORME CONTABLE Y FINANCIERO		
Valor del contrato: 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**

• 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	Otro si	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$19.200.000	N/A	$2.400.000	$19.200.000	$0

Observaciones al informe contable y financiero:

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: 9509930969** **N° de PIN Autorización : 647600281** **Referencia de Pago: Banco de Bogotá** **Fecha de Pago: 11-09-2026** **Periodo de Pago de la Seguridad Social:** agosto

Observaciones:.

5.INFORME TÉCNICO

CONCEPTO DEL SUPERVISOR SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

En el periodo comprendido entre, el 30 de agosto de 2026 a 29 de septiembre de 2026 el contratista desarrolló y dio cumplimiento a las actividades del objeto contractual: *"Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la ejecución del servicio de atención a la comunidad SAC en la secretaría de salud del municipio de puerto tejada cauca en virtud del decreto 107 de agosto de 2016*

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Las Actividades desarrolladas por la contratista fueron las siguientes:

ACTIVIDADES		
No	**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
1	Recepcionar, gestionar las peticiones e inquietudes en Salud de los ciudadanos y apoyar la gestión para el seguimiento de	Recepcionó y direccionó un total de 41 peticiones (en la oficina y de manera virtual) en el periodo de

		la política de Participación en Salud, en lo relacionado con las PQRS recibidas.	30 de agosto al 29 de septiembre presentadas por los usuarios, asegurando su adecuada gestión y seguimiento.
	2	Apoyar la gestión para que las instituciones prestarías de servicios de salud, sean públicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones	Apoyo en la gestión para que las instituciones prestarias establezcan los mecanismos necesarios y canalicen adecuadamente las pqrs de los usuarios. Asistío a la reunión y apertura de buzón de asociación de usuarios Asmet Salud 11 septiembre 2026.
	3	Controlar la adecuada canalización, resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de los derechos y deberes, ante las entidades administradoras de planes de beneficio: (EAPB)	Realizó el control y seguimiento de la canalización y resolución de las inquietudes y peticiones presentadas por los ciudadanos ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Se registro un total de 41 usuarios en el registro de excel.
	5	Realizar solicitudes para que las entidades administradoras de planes de beneficio: (EAPB) y las instituciones prestadoras de servicios de salud, tomen las medidas correctivas necesarias frente a la calidad de los servicios.	Realizó un promedio de 20 llamadas telefónicas y se enviaron un total de 15 correos electrónicos con el objetivo de obtener respuestas ágiles frente a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) presentadas con el fin de realizar las acciones pertinentes para que se mejore la calidad del servicio.
	6	Elaborar los consolidados de las peticiones, quejas, reclamos y demandas recibidas, indicando las IPS y EAPB, motivo de PQR, trámite y solución que se le dio al caso, con el fin de retroalimentar el servicio de atención a la comunidad.	Elaboró consolidados detallados de Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS) recibidas, identificando las IPS y EAPB involucradas, el motivo de cada caso, el trámite realizado y la solución brindada.
	7	Cumplir las acciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato y obligaciones necesarias para garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del objeto contractual.	cumplio con todas las acciones que me fueron asignadas por el supervisor del contrato, así como con las obligaciones necesarias para garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del objeto contractual. gestionó citas a usuarios y se coordina con farmacias para entrega de medicamentos.Se orienta a los usuarios frente a la correcta canalización de las pqrs así como el

			uso de los buzones de sugerencias en las eps.

Recibo a Satisfacción de Servicios:
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.

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 082 de enero de 2026 celebrado entre el municipio de Puerto Tejada y la señora MARIA YESSICA VALLECILLA, **Certifica** que el objeto del presente contrato se realizó a entera satisfacción, durante el periodo del 30 de agosto de 2026 al 29 de septiembre de 2026, desarrollando las actividades correspondientes durante el mismo.

Constancia de Paz y Salvo:

Que el Contratista: MARIA YESSICA VALLECILLA HURTADO Identificado(a) con cedula de ciudadanía No 1.059.989.038 de Puerto Tejada Cauca, vinculada a la secretaría de Salud, como Apoyo a la Gestión mediante contrato de Prestación de Servicio No 082 de enero de 2026, durante el tiempo comprendido del 30 de agosto de 2026 al 29 septiembre de 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

Karina Orozco Vasquez Secretaria de Salud Supervisor(a)	**Maria Yessica Vallecilla Hurtado** Contratista

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

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

Powered by CamScanner