

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6747300	CONTRATISTA	MARIA EUGENIA MORENO MENDOZA		
FECHA DE CONTRATO	09/09/2024	NIT / CC	52126986	TELÉFONO	311 457 5607
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA EJECUTAR ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA, ASISTENCIA TECNICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA POBLACION QUE CUENTAN CON AFECCIONES O DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL MUNICIPIO DE CHIA.				
FECHA DE EVALUACIÓN	30/12/2024	PERIODO EVALUADO DEL	11/12/2024	AL	30/12/2024

EVALUACIÓN						
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE	
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	15	
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8		
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0			
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	15	
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8		
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0			
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	12	
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6		
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0			
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12	
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6		
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0			
OPORTUNIDA D	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22	
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13		
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4		
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0			
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20	
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10		
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0			
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4	
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0			
PUNTAJE MÁXIMO 100			TOTAL PUNTAJE		100	
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)						
OBSERVACIONES						
N/A						

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 3

FECHA DEL INFORME 30 - 12 - 2024

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☐	FINAL ☒	PERIODO DEL INFORME DESDE 11/12/2024 HASTA 30/12/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE VIDA PLENA	
		SECTOR Salud y Protección Social	
		PROGRAMA Salud Pública	
		30: Evaluar el cumplimiento de las rutas integrales de atención (RIAS) vigentes en los prestadores de salud existentes en el municipio.	
		NOMBRE DEL PROYECTO Transformación saludable de Chía	
		CÓDIGO BPPIN 2024251750007	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6747300
CONTRATISTA		MARIA EUGENIA MORENO MENDOZA					
PLAZO DE EJECUCIÓN		3 MESES Y 20 DÍAS					
FECHA DE CONTRATO		09/09/2024		FECHA DE INICIO	11/09/2024	FECHA TERMINACIÓN	20/12/2024
PRORROGA	FECHA	21/12/2024		TIEMPO	10 DIAS	FECHA TERMINACIÓN	30/12/2024
SUSPENSIÓN	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX	FECHA TERMINACIÓN	XXXXX
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		XXXXX		EN LETRAS	XXXXX		
ADICIÓN	FECHA	XXXXX		VALOR	XXXXX	VALOR FINAL	XXXXX

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN					
FECHA DE PRESENTACIÓN		30/12/2024	SOPORTES	ACTAS DE SEGUIMIENTO Y LISTAS DE CHEQUEO	
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA		% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO	
1. Concertar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades mensuales.		100%	100%	Se realizó en Excel un cronograma de actividades para el mes de diciembre articulado con la Jefe Yolanda Balaguera, supervisora del contrato. Producto: Excel con cronograma de actividades.	
3. Apoyar a la Secretaría de Salud en el reporte mensual a la Secretaría de Salud Departamental y Municipal la información recolectada desde las IPS (Instituciones prestadoras de salud) de los reportes de la enfermedad respiratoria en los menores de 5 años con el formato de seguimiento estandarizado de la Secretaría de Salud Departamental.		100%	100%	Se consolidó información recibida por parte de las IPS de IRA, EDA, y Sala ERA atendidos en el mes de noviembre. Producto: capturas de pantalla del registro de correos y bases en Excel enviadas.	
4. Apoyar a la Secretaría de Salud en la consolidación de la información recolectada desde las IPS (Instituciones prestadoras de salud) de los reportes de la enfermedad respiratoria en los menores de 5 años de acuerdo a lineamientos municipales con el fin de actualizar el observatorio de infecciones respiratorias y de dar cumplimiento del sistema SURVEY del departamento, presentando la base del sistema SURVEY.		100%	100%	Se actualiza observatorio hasta el mes de noviembre. Producto: captura de pantalla de base Excel online con información recolectada por las IPS de IRA, ERA, Enfermedades Inmunoprevenibles y Base AIEPI-PIC.	
5. Apoyar a la Secretaría de Salud en la notificar las alertas resultantes de la información recolectada de las infecciones respiratorias en menores de cinco años por el plan de intervenciones colectivas para la correspondiente canalización a las Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS y Empresas administradoras de planes de beneficio- EAPB para el seguimiento y resolución de las mismas, presentando la base en formato Excel.		100%	100%	Al filtrar las bases de AIEPI en Excel generadas con datos recolectados en la plataforma Survey 123 se visualizan las alertas presentadas en el mes de noviembre, para así realizar sus respectivos seguimientos por parte de los Profesionales del PIC, IPS, EAPB, Aseguramiento, Educación, Registraduría, PAI y Profesionales de Gestión Pública. Producto: captura de pantalla de correos enviados y se actualiza observatorio Excel en línea.	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6747300	CONTRATISTA	MARIA EUGENIA MORENO MENDOZA		
FECHA DE CONTRATO	09/09/2024	NIT / CC	52126986	TELÉFONO	311 457 5607
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA EJECUTAR ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA, ASISTENCIA TECNICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA POBLACION QUE CUENTAN CON AFECCIONES O DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL MUNICIPIO DE CHIA.				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
4	DE	4	DEL	11/12/2024	AL 30/12/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2024002478	21305	\$ 20.900.000	\$ 3.800.000	\$ 0

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
9476935156	NOVIEMBRE	SALUD	\$ 285.000
		PENSIÓN	\$ 364.800
		ARL	\$ 23.900
TOTAL			\$ 673.700
9478656113	DICIEMBRE	SALUD	\$ 285.000
		PENSIÓN	\$ 364.800
		ARL	\$ 23.900
TOTAL			\$ 673.700

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 30 DÍAS DEL MES DICIEMBRE DEL AÑO 2024

EL SUPERVISOR REVISÓ, VERIFICÓ Y APRUEBA LA CUENTA DE COBRO Y SOLICITA EL PAGO DE LA CUENTA A LA SECRETARÍA DE HACIENDA.

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.