

 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.7292976	CONTRATISTA	IVONNE ALEJANDRA SOCHA CHACON		
FECHA DE CONTRATO	21/01/2025	NIT / CC	1.072.705.180	TELÉFONO	3203029907
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA PREVENCION Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
09	DE	11	DEL	26/08/2025	AL 25/09/2025

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
231021905202 425175000404 32.3.2.02.009	1101	\$34.958.000	\$ 3.178.000	\$ 9.534.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
90410260	SEPTIEMBRE	SALUD	\$ 178.500
		PENSIÓN	\$ 228.300
		ARL	\$ 15.000
TOTAL			\$ 421.800

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 SEVICIO 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 29 DÍAS DEL MES OCTUBRE DEL AÑO 2025

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

NOTA: FAVOR PAGAR DE LA CUENTA DE AHORROS DE OTROS GASTOS EN SALUD N° 33716945257

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

FECHA DEL INFORME 26/10/2025

ASPECTOS GENERALES	
TIPO DE INFORME AVANCE ☒ FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 26/09/2025 HASTA 25/10/2025
TIPO DE RECURSOS	
FUNCIONAMIENTO ☐	INVERSIÓN ☒
	EJE VIDA PLENA
	SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
	PROGRAMA SALUD PUBLICA
	META IMPLEMENTAR DOS (2) ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADESTRANSMITIDAS POR VECTORES Y ANIMALES VERTEBRADOS
	NOMBRE DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS DE CHÍAPREVENCIÓN EN: INSPECCIÓN, VIGILANCIA
	CÓDIGO BPPIN 2024251750004

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.7292976
CONTRATISTA	IVONNE ALEJANDRA SOCHA CHACON				
PLAZO DE EJECUCIÓN	ONCE (11) MESES				
FECHA DE CONTRATO	21/01/2025	FECHA DE INICIO	26/01/2024	FECHA TERMINACIÓN	25/11/2025
PRORROGA FECHA	N/A	TIEMPO	N/A	FECHA TERMINACIÓN	N/A
SUSPENSIÓN FECHA	N/A	TIEMPO	N/A	FECHA TERMINACIÓN	N/A
VALOR INICIAL EN NÚMEROS	\$34.958.000	EN LETRAS	TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE.		
ADICIÓN FECHA	N/A	VALOR	N/A	VALOR FINAL	N/A

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	26/09/2025	SOPORTES	PLANILLAS, ACTAS, REGISTRO FOTOGRÁFICO, CD, BASES DE DATOS,
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. Apoyar el mantenimiento de los caninos y felinos, que se encuentran en el Albergue canino y felino temporal del Municipio de Chía, brindándoles condiciones de bienestar: alimento, agua, paseos diarios, baño de los caninos; conforme a lo solicitado por el supervisor del contrato delegado por el Municipio de Chía. Presentar soporte evidencias fotográficas.	12	12	- Se realizan diariamente paseos en la mañana y tarde a cada uno de los caninos que se encuentran en el albergue Municipal. - Se realiza socialización y entrenamiento. - Se realiza limpieza de los animales cuando están visiblemente sucios y a los de pelo largo se peinan diariamente
2. Apoyar en los días requeridos por la Dirección de Vigilancia y Control, los procesos de limpieza y desinfección de instalaciones equipos, materiales y utensilios del albergue canino cuando se	12	12	Fines de semana, días festivos y cuando sea requerido se realiza limpieza y desinfección a los comederos y bebederos, caniles y bodega.

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

INFORME DE SUPERVISIÓN							
9	DE	11	\$3.178.000			81%	
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$28.602.000			81%	
SALDO POR EJECUTAR			\$6.356.000			19%	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2025000318		21/01/2025	2310219052024251 7500040432.3.2.02. 009	1101	\$34.958.000	\$ 3.178.000	\$ 9.534.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
	90410260	SEPTIEMBRE	SALUD	\$ 178.500
			PENSIÓN	\$ 228.300
			ARL	\$ 15.000
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.				

PERSONA JURIDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO					
		REPRESENTANTE LEGAL	ICBF	SI		NO			
			CAJA COMPENSACIÓN	SI		NO			
			SENA	SI		NO			
			SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.						

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Incapacidad del contratista superior a 15 días	NO SE MATERIALIZO DURANTE ESTE PERIODO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO MATERIALIZADO
Desabastecimiento y/o escases de los insumos (vacunas) necesarias para la actividad objeto del contrato	NO SE MATERIALIZO DURANTE ESTE PERIODO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO MATERIALIZADO
Cambio de normatividad respecto de las actividades de Salud Pública	NO SE MATERIALIZO DURANTE ESTE PERIODO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO MATERIALIZADO
Perdida de información, documentos, expedientes o insumos entregados	NO SE MATERIALIZO DURANTE ESTE PERIODO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO MATERIALIZADO
Fenómenos naturales o epidemiológicos o de pandemia donde se formen medidas normativas que impidan el desarrollo del objeto contractual	NO SE MATERIALIZO DURANTE ESTE PERIODO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO MATERIALIZADO

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.

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

NOTA: FAVOR PAGAR DE LA CUENTA DE AHORROS DE OTROS GASTOS EN SALUD N° 33716945257

 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.7292976	CONTRATISTA	IVONNE ALEJANDRA SOCHA CHACON		
FECHA DE CONTRATO	21/01/2025	NIT / CC	1.072.705.180	TELÉFONO	3203029907
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA PREVENCION Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA				
FECHA DE EVALUACIÓN	27/10/2025	PERIODO EVALUADO DEL	26/09/2025	AL	25/10/2025

EVALUACIÓN						
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE	
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	14	
		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	14	
		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	11	
		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	20	
		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		95
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)						
OBSERVACIONES _____						

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.

NOTA: FAVOR PAGAR DE LA CUENTA DE AHORROS DE OTROS GASTOS EN SALUD N° 33716945257