

 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. 7507809	CONTRATISTA	GERALDINE ALEJANDRA COJO CAMACHO		
FECHA DE CONTRATO	17/02/2025	NIT / CC	1.072.669.217	TELÉFONO	3015062075
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.				
FECHA DE EVALUACIÓN	23/10/2025	PERIODO EVALUADO DEL	19/09/2025	AL	18/10/2025

EVALUACIÓN						
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE	
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	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			
OPORTUNIDAD	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		
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 <u>El contratista presento las evidencias y ejecución de las actividades a conformidad.</u>						

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.

Favor: pagar de la cuenta de ahorros de otros gastos en salud No. 33716945257

 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. 7507809	CONTRATISTA	GERALDINE ALEJANDRA COJO CAMACHO		
FECHA DE CONTRATO	17/02/2025	NIT / CC	1.072.669.217	TELÉFONO	3015062075
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
8	DE	10	DEL	19/09/2025	AL 18/10/2025

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
23102190520242 517500040432.3. 2.02.02.009	1101	\$ 53.560.000	\$ 5.356.000	\$ \$ 10.712.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
9492055001	SEPTIEMBRE	SALUD	267.800
		PENSIÓN	342.800
		ARL	22.400
TOTAL			632.200

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 <u>VEINTI TRES DÍAS</u> DÍAS DEL MES <u>OCTUBRE</u> DEL AÑO <u>2025</u>	

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

Favor: pagar de la cuenta de ahorros de otros gastos en salud No. 33716945257

FECHA DEL INFORME 23 - 10 - 2025

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 19/09/2025 HASTA 18/10/2025
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE VIDA PLENA	
		SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
		PROGRAMA SALUD PUBLICA	
		IMPLEMENTAR DOS (2) ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	
		META TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ANIMALES VERTEBRADOS	
		FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS	
		NOMBRE DEL PROYECTO DE CHÍA	
		CÓDIGO BPPIN 2024251750004	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS				CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 7507809
CONTRATISTA		GERALDINE ALEJANDRA COJO CAMACHO					
PLAZO DE EJECUCIÓN		10 MESES					
FECHA DE CONTRATO		17/02/2025		FECHA DE INICIO		19/02/2025	
FECHA TERMINACIÓN		18/12/2025					
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		\$ 53.560.000		EN LETRAS		CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS	
ADICIÓN	FECHA	N.A		VALOR	N.A		VALOR FINAL
						\$53.560.000	

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	23/10/2025	SOPORTES	Actas, registro fotográfico, base de datos SURVEY CD

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
Apoyar como médico veterinario en las actividades relacionadas con la vacunación antirrábica a caninos y felinos del Municipio de Chía, sin incluir fundaciones ni guarderías caninas. Presentar planilla de vacunación en físico y/o digital según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	100%	80%	La contratista realizó la aplicación de740 Vacunaciones (461caninos y 279 felinos) contra la Rabia en los sectores: sector El Cairo, Madero y San Francisco. conjuntos residenciales: Figue, Hacienda Samaria, los Pinos y Luna Nueva. En zona rural fue un total de: 181 animales que corresponden al sector Pueblo Nuevo del Resguardo Indígena, Fonqueta, Bojacá y Fagua Soporte entregado en el aplicativo SURVEY.
Ingresar en el aplicativo “Survey 123” con el que cuenta la Secretaría de Salud de la Gobernación de Cundinamarca o el sistema que establezca la autoridad sanitaria, donde se deben registrar las vacunas antirrábicas aplicadas en tiempo real. Presentar el consolidado de vacunación antirrábica canina y felina escaneado según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	100%	80%	La contratista realizo ingreso al aplicativo Survey de 740 vacunas aplicadas, Evidencias Fotográficas en la plataforma Secop, informe 8 del contratista
Apoyar a la Secretaría de Salud para la atención de animales en estado de vulnerabilidad, condición de calle y/o que generen riesgo a la salud pública cuando sea requerido, según cronograma y/o llamado de la Secretaría de Salud según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	100%	80%	Durante El periodo el contratista atendió 2 casos por presunto incumplimiento a la ley 1801 Acta general número 0557 y 0558 atendiendo un felino en estado de vulnerabilidad Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 8 del contratista
Reportar actividades de seguimientos a los animales agresores, de acuerdo con los accidentes rábicos notificados por los diferentes IPS del Municipio. verificando la condición clínica del animal agresor y así determinar la clasificación del caso, realizar el diligenciamiento de la ficha epidemiológica respectiva y reportar en el formato de seguimiento de animal potencialmente	100%	80%	La contratista realizó 23 seguimientos por agresiones de animales a personas en diferentes zonas rurales y urbanas del Municipio de Chía, siguiendo el protocolo de realizar seguimiento durante 10 días, de los cuales13 animales fueron observables y 10 fueron no observables.

--

PERSONA JURÍDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
	N.A	☐ REPRESENTANTE LEGAL	ICBF	SI		NO	
		☐ REVISOR FISCAL	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
Expedición de normas que cambien las condiciones pactadas en el contrato	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado
Incapacidad medica por enfermedad por más de 15 días.	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado
Perdida de información, daño de elementos dispuestos o entregados para el cumplimiento del objeto; cargue incorrecto de la documentación en SECOP II	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado
desabastecimiento o escasas e los insumos (biológico) necesaria para la actividad objeto del contrato	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado

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

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

Favor: pagar de la cuenta de ahorros de otros gastos en salud No. 33716945257