

 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.7612900	CONTRATISTA	Laura Fernanda Galindo Veloza		
FECHA DE CONTRATO	07/03/2025	NIT / CC	1020841748	TELÉFONO	3118165535
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN LA ESTRATEGIA DE LA ALTA CONSEJERÍA EN SALUD MENTAL PARA LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE CHÍA.				
FECHA DE EVALUACIÓN	08/07/2025	PERIODO EVALUADO DEL	07/06/2024	AL	06/07/2024

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			
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 _____						
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.

NOTA IMPORTANTE: LOS VALORES REFERENCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBEN SER GIRADOS DE LA CUENTA MAESTRA DE SALUD PÚBLICA – CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA # 33737531665

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 4

FECHA DEL INFORME 08 - 07 - 2025

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 07/06/2025 HASTA 06/07/2025
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE VIDA PLENA	
		SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
		PROGRAMA SALUD PUBLICA	
		IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA CENTRO CHARLEMOS Y LINEA DE ATENCION DE ORIENTACION PSICOLOGICA PARA BRINDAR APOYOY ORIENTACION EN TEMAS DE	
		META SALUD MENTAL	
		NOMBRE DEL PROYETO TRANSFORMACION SALUDABLE CHIA	
		CÓDIGO BPPIN 2024251750007	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES			CONTRATO No.		CO1.PCCNTR.7612900
CONTRATISTA		LAURA FERNANDA GALINDO VELOZA					
PLAZO DE EJECUCIÓN		8 MESES					
FECHA DE CONTRATO		06/03/2025		FECHA DE INICIO		07/03/2025	
FECHA TERMINACIÓN		06/11/2025					
PRORROGA	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
		XXXXX				XXXXX	
SUSPENSIÓN	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
		XXXXX				XXXXX	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		XXXXX		EN LETRAS	XXXXXX		
ADICIÓN	FECHA	XXXXX		VALOR	XXXXXX		VALOR FINAL
		XXXXX				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	08/07/2025	SOPORTES	Informe consolidado (Actas, registro fotográfico, planillas)
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 la implementación y seguimiento de las Rutas de Atención en Salud (RIAS) con las que cuente la Secretaría de Salud, retomando lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría de Salud Departamental, la Resolución 3280 de 2018, y la demás normativa vigente.	12.5%	50%	Durante el mes de Junio se realizaron las siguientes actividades: Apoyo en la central de emergencias 123: Se brindó acompañamiento y orientación en la recepción y activación de rutas de atención psicosocial, con especial atención a casos de salud mental, violencia y consumo de sustancias psicoactivas.
2. Realizar acompañamiento, recolección y análisis de los tamizajes en Salud Mental que sean realizados	12.5%	50%	Durante el mes de Junio se realizaron las siguientes

INFORME DE SUPERVISIÓN			
por los/las profesionales del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en las doce (12) Instituciones Educativas Oficiales del Municipio de Chía, según cronograma e indicación del coordinador o supervisor. Las evidencias deberán ser recogidas en un informe conforme las indicaciones del supervisor del contrato.			actividades: Reunión y análisis de tamizajes en salud mental: Se llevó a cabo una sesión de revisión conjunta de los resultados preliminares de los instrumentos aplicados, con el fin de identificar casos prioritarios y definir rutas de intervención
3. Apoyar y desarrollar la estrategia SALVANDO VIDAS, donde formarán líderes y lideresas del Municipio en diferentes poblaciones, donde deberán tratar temas de primeros respondientes en Salud Mental, estrategias de afrontamiento o habilidades para la vida. Esta actividad, debe contar con encuentros grupales, acta y registro fotográfico	12.5%	50%	Durante el mes de Junio se realizaron las siguientes actividades: Capacitación LGBTI y Cruz Roja: Participación en espacio formativo con enfoque diferencial para fortalecer la atención en salud mental a población diversa y la Cruz Roja Colombiana.
4.Apoyar a la Secretaría de Salud en articulación documental frente al programa de la Alta Consejería de la Salud Mental, donde deberá contar con mesas de participación con las Secretarías de Salud, Planeación y Hacienda, o aquellas que tengan injerencia en ellas. Esta actividad deberá ser soportada conforme las indicaciones del supervisor del contrato.	12.5%	50%	Durante el mes de Junio se realizaron las siguientes actividades: Feria de Salud Mental y actividad con el Concejo Juvenil: Organización y ejecución de actividades de promoción del bienestar emocional y prevención de riesgos en el marco de la Feria de Salud Mental, con la participación activa del Concejo Municipal Juvenil.
5.Apoyar a la Secretaría de Salud en las actividades de entornos familiares, el cual deberá ir dirigido a los padres de familia de niños y niñas en edad de 0 a 10 años frente a factores protectores, factores de riesgo en temas de salud mental, el cual deberá contar con los jardines sociales con los que cuente la Alcaldía Municipal y, asimismo, las Instituciones Educativas Oficiales que cuenten con esta población. Esta actividad deberá ser soportada entregando plan de trabajo y actas de reuniones con registro fotográfico	12.5%	50%	Durante el mes de Junio se realizaron las siguientes actividades: Webinar sobre Crianza: Apoyo en la logística, y difusión de un espacio virtual educativo orientado a fortalecer herramientas de crianza positiva y regulación emocional en las familias del municipio
6 Apoyar, participar y promocionar el 100% de las jornadas de salud y/ o actividades programadas por la Secretaría de Salud, donde se orientará a las familias en los servicios de salud orientado en temas de salud mental y brindando la oferta institucional. Esta actividad deberá ser soportada por acta de asistencia donde debe tener registro fotográfico y firma de coordinador o supervisor.	12.5%	50%	Durante el mes de Junio se realizaron 6 seguimientos a diferentes eventos en salud mental notificados por epidemiología, instituciones educativas tanto oficiales como privadas, que se reportan a diario por los diferentes canales de recepción de la secretaría de salud.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	4 de 4

NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2025001359	06/03/2025	2310219052024 2517500070222. 3.2.02.02.009	1101	\$44.520.000.00	\$ 5.556.000.00	\$22.260.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
	87704405	JUNIO	SALUD	\$ 278.300
			PENSIÓN	\$ 356.200
			ARL	\$ 23.300
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			
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	☒ REPRESENTANTE LEGAL ☒ REVISOR FISCAL	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
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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

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

NOTA IMPORTANTE: LOS VALORES REFERENCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBEN SER GIRADOS DE LA CUENTA MAESTRA DE SALUD PUBLICA – CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA # 33737531665

 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.76129 00	CONTRATISTA	Laura Fernanda Galindo Veloza	
FECHA DE CONTRATO	07/03/2025	NIT / CC	1020841748	TELÉFONO 3118165535
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN LA ESTRATEGIA DE LA ALTA CONSEJERÍA EN SALUD MENTAL PARA LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE CHÍA.			

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
4	DE	8	DEL	07/06/2025	AL 06/07/2025

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
23020619052020 2517500810142. 3.2.02.02.009	1101	\$44.520.000.00	\$5.565.000.00	\$27.825.000.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
87704405	JUNIO	SALUD	\$ 278.300
		PENSIÓN	\$ 356.200
		ARL	\$ 23.300
TOTAL			\$ 657.800
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 SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERÍODO 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 08 DÍAS DEL MES JULIO 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 IMPORTANTE: LOS VALORES REFERENCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBEN SER GIRADOS DE LA CUENTA MAESTRA DE SALUD PÚBLICA – CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA # 33737531665