

 GOBIERNO DEL CAQUETÁ	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
		Página: 1 de 10	

1. PERIODO, NÚMERO Y PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL INFORME

PERIODO DEL INFORME	Desde:	12	06	2025	Hasta:	31	julio	2025
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
NÚMERO DEL INFORME	[UNO (01)]	Porcentaje de ejecución		40%	40%		¿Procede pago?	SI
				Físico		Presupuestal		

2. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	202500000604		
FECHA DE CONTRATO	05 de Junio del 2025		
OBJETO DEL CONTRATO	AMPARAR LA CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD) EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.		
CONTRATISTA	LABOREMOS SSA S.A.S		
	Representada Legalmente por: JORGE ANDRES BOLIVAR GOMEZ		
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	CC. No. 79.597.237 de Bogotá D.C / Nit No. 900.749.357		
VALOR INICIAL	CIENTO SESENTA MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$160.510.932) M/CTE		
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre de 2025, contado a partir del momento en que se suscriba el acta de inicio por el contratista y supervisor del contrato, previo registro presupuestal y aprobación de las garantías.		
FECHA ACTA DE INICIO	12-06-2025		
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	30-11-2025		
ADICIÓN	N/A		
PRORROGA	N/A		
VALOR TOTAL	CIENTO SESENTA MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$160.510.932) M/CTE		
SUSPENSIÓN	N/A		N/A
GARANTÍA	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	PÓLIZA No. CCA – 00027385 FECHA DE APROBACIÓN: 11/06/2025

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
			Página: 2 de 10

		POLIZA EXTRA CONTRACTUAL	CCA – 100006776 FECHA DE APROBACIÓN: 11/06/2025
CDP	No. 2025040725 de 02/04/2025	RP	No. 2025062377 de 05/06/2025

3. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LORENA LOZANO ORREGO
ÁREA	Dirección de Salud Pública
CARGO	Directora Técnica dirección de Salud Pública
MUNICIPIO	Florencia

4. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

Verificado el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista **LABOREMOS SSA SAS**, se emite concepto favorable y se aprueba el informe correspondiente.

5. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	COLUMNA RESERVADA PARA EL CONTRATISTA A	COLUMNAS RESERVADAS PARA EL SUPERVISOR	
		AVANCES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				
A	Ejecutar y responder directamente por las valoraciones y registro de personas con discapacidad, en las condiciones técnicas exigidas en los estudios previos, y atendiendo a lo estipulado en las Resoluciones 1197 de 2024 y los "Lineamientos para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del registro de localización y caracterización de	40%	B=Bueno].	Se realizaron en total 394 valoraciones (11 domiciliarias y 383 institucionales) en los siguientes municipios: Florencia: 206 Cartagena del Chaira: 163 Morelia 25 El supervisor deja como constancia soportes y recibo a satisfacción de los informes del

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
			Página: 3 de 10

	personas con discapacidad Resolución 619 de 2024".			cumplimiento de este compromiso en el expediente contractual de la Secretaría de Salud Departamental.	
B	Notificar a la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá el talento humano (equipo interdisciplinario) que será responsable del procedimiento de valoración para la certificación de discapacidad, enviando copia de contratos o nombramientos.	40%	B=Bueno].	Cumple	
C	El/los equipo multidisciplinario deberá estar conformado por profesionales registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad el Ministerio de Salud y Protección Social.	40%	B=Bueno].	Cumple	
D	En caso de conformar otro equipo, cambiar alguno de los profesionales o incluir profesionales adicionales al proceso, se deberá certificar ante la entidad territorial departamental la idoneidad y formación de los mismos de acuerdo a los lineamientos nacionales en la materia.	N/A	N/A	N/A	
E	Radicar en la Secretaría de Salud Departamental, informe descriptivo reportando la ejecución del recurso asignado, el cual deberá contener información cuantitativa y cualitativa en relación al avance de las valoraciones realizadas, con copias de historia clínica, copia de certificaciones (en caso de que aplique) y otros soportes derivados de la ejecución contractual.	40%	B=Bueno].	Cumple	
F	Debe generar, como mínimo, Diez (10) valoraciones semanales (por equipo	40%	B=Bueno].	Se realizaron en total 394 valoraciones (11 domiciliarias y 383	

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
			Página: 4 de 10

	<i>multidisciplinario), teniendo en cuenta que el promedio de tiempo por valoración es de 40 minutos.</i>			<i>institucionales) en los siguientes municipios: Florencia: 206 Cartagena del Chaira: 163 Morelia 25</i>
G	<i>Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario.</i>	40%	B=Bueno].	Cumple
H	<i>Garantizar que los centros de atención y/o infraestructura de la IPS cuente con apoyos y ajustes razonables durante la valoración por el equipo multidisciplinario, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante, sea para la modalidad institucional o domiciliaria</i>	40%	B=Bueno].	Cumple
I	<i>Reportar información, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), según directrices de la Secretaría de Salud Departamental y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</i>	40%	B=Bueno].	Cumple
J	<i>Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad en el RLCPD.</i>	40%	B=Bueno].	Cumple
K	<i>Entregar copia del certificado al solicitante según criterio profesional y cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.</i>	40%	B=Bueno].	Cumple
L	<i>Direccionar a la persona con discapacidad hacia la secretaría de salud municipal o secretaría de inclusión</i>	40%	B=Bueno].	Cumple

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 001
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		FECHA: 12-08-2025
			Página: 5 de 10

	social de Florencia, para el suministro de información relacionada con los usos del certificado de discapacidad.				
M	Definir la persona responsable de la coordinación del proceso al interior de la IPS, la cual debe propender por el cumplimiento de todos los requisitos mencionados en las obligaciones contractuales y establecer comunicación con la mesa de ayuda de RLCPD o con la Secretaría de Salud Departamental.	40%	B=Bueno].	Cumple	
N	Presentar un informe final, detallando el 100% de la ejecución del contrato; el informe incluirá los siguientes criterios: a) Certificación del cumplimiento de actividades realizadas por las IPS la cual será expedida por el supervisor designado por el ordenador del gasto; b) La IPS deberá entregar en medio magnético historias clínicas y las respectivas certificaciones (según aplique al criterio profesional del equipo multidisciplinario); c) Relación del talento humano (equipo interdisciplinario) responsable del procedimiento de valoración para la certificación de discapacidad (copia de contratos o nombramientos).	N/A	N/A	N/A	
O	Las demás obligaciones legales a que haya lugar.	40%	B=Bueno].	Cumple	
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones			B=Bueno	Bueno	

Nota: Se adjunta CD con los siguientes anexos digitales PDF al presente tramite:

- Informe de ejecución (LABOREMOS SSA SAS)
- Lista de asistencia y registro fotográfico de los municipios de Cartagena del Chaira y Morelia.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	VERSIÓN: 001
		FECHA: 12-08-2025
		Página: 6 de 10

6. PRODUCTOS

Producto para entregar	% de avance	Calificación	Observaciones
PRIMER INFORME	40%	B=BUENO	<p>Se realiza un modificadorio al contrato, teniendo en cuenta que la ejecución no se desarrolló conforme a lo inicialmente proyectado. Esto se debe a que se presentaron un mayor número de valoraciones institucionales en comparación con las domiciliarias en los municipios de Morelia, Doncello y Paujil; sin embargo, esta variación en la ejecución no afecta el recurso asignado al municipio.</p> <p>La ejecución total para este primer pago es de 394 valoraciones en total (11 domiciliarias y 383 institucionales) en los siguientes municipios:</p> <p style="text-align: center;"> Florencia: 206 Cartagena del Chaira: 163 Morelia 25 </p>

Posibles Calificaciones: D=Deficiente, PM= Por mejorar, A= Aceptable, B=Bueno

7. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA:

NINGUNA

8. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEFICIENTE O DESARROLLO A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES:

N/A

9. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL:

Se dio cumplimiento al pago de los aportes de salud y pensiones de conformidad con lo señalado por la Ley.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
			Página: 7 de 10

N° Planilla junio - No. 33887206

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	2025-06	2025-07-29	\$ 936.000
SALUD	2025-06	2025-07-29	\$234.300
IBC	2025-06	2025-07-29	\$ 1.423.500

N° Planilla julio - No. 34071681

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	2025-07	2025-07-29	\$ 689.900
SALUD	2025-07	2025-07-29	\$172.600
IBC	2025-07	2025-07-29	\$ 1.423.500

N° Planilla agosto - No. 34473456

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	2025-08	2025-08-25	\$ 689.900
SALUD	2025-08	2025-08-25	\$172.100
IBC	2025-08	2025-08-25	\$ 1.423.500

N° Planilla septiembre - No. 34684133

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	2025-09	2025-09-17	\$ 1.488.300
SALUD	2025-09	2025-09-17	\$ 372.300
IBC	2025-09	2025-09-17	\$ 1.423.500

N° Planilla octubre - No. 34473456

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	2025-10	2025-10-17	\$ 1.485.300
SALUD	2025-10	2025-10-17	\$371.600
IBC	2025-10	2025-10-17	\$ 1.423.500

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
			Página: 8 de 10

Nº Planilla noviembre - No. 34901056

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	2025-11	2025-08-25	\$ 1.485.300
SALUD	2025-11	2025-08-25	\$371.600
IBC	2025-11	2025-08-25	\$ 1.423.500

Certifico que el contratista presento certificado del Representante Legal de acuerdo al artículo 50 de la ley 789 de 2002 durante los seis meses anteriores a la fecha de este documento, acreditando el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social integral, incluyendo los aportes a salud, pensión y riesgos laborales (ARL), en los términos exigidos por la normativa vigente.

10. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

NO

11. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI – NO (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

NO

12. ¿ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI

13. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:

Para este **PRIMER PAGO** del 40% se desarrollaron las actividades establecidas en el contrato, alcanzando un total de 393 valoraciones de discapacidad, de las cuales 11 fueron domiciliarias y 383 institucionales. Estas valoraciones se distribuyeron territorialmente en los municipios de Florencia (206), Cartagena del Chairá (163) y Morelia (25).

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	VERSIÓN: 001
		FECHA: 12-08-2025
		Página: 9 de 10

14. RESUMEN GENERAL DE LA EJECUCIÓN:

Para el desarrollo del contrato se proyectó la realización de 988 valoraciones de discapacidad, discriminadas en 964 institucionales y 24 domiciliarias. Durante el periodo evaluado, correspondiente al **PRIMER PAGO**, se alcanzó un total de 394 valoraciones, de las cuales 11 fueron domiciliarias y 383 institucionales, equivalentes al 40% de cumplimiento, porcentaje establecido de la siguiente manera:

- Florencia: 206 valoraciones
- Cartagena del Chairá: 163 valoraciones
- Morelia: 25 valoraciones

El avance alcanzado permite soportar el primer pago del 40%, dado que las actividades desarrolladas reflejan cumplimiento frente a lo programado, garantizando la atención a la población priorizada y el desarrollo de las acciones contempladas en el contrato.

15. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:

Durante la ejecución contractual se realizaron 394 valoraciones de discapacidad, de las cuales 11 fueron domiciliarias y 383 institucionales, distribuidas en los municipios de Florencia (206), Cartagena del Chairá (163) y Morelia (25). La ejecución presentó variaciones respecto a lo inicialmente proyectado, dado que, en los municipios de Morelia, El Doncello y El Paujil se registró un mayor número de valoraciones institucionales en comparación con las domiciliarias; sin embargo, esta modificación en la distribución no afectó el recurso asignado. Las demás cantidades y valores permanecen conforme al contrato inicial, incorporando únicamente la corrección aritmética correspondiente al municipio de Florencia. Estas variaciones responden a la dinámica propia del proceso y no alteran el objeto contractual ni las obligaciones técnicas del contratista.

En este sentido, se solicita la modificación de la Cláusula 3 – Valor del Contrato, estableciendo que el presupuesto oficial para el proceso es de **CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y DOS PESOS (\$159.949.092) M/CTE**, incluidos impuestos y descuentos de ley, de acuerdo con la Resolución No. 0001539 del 28 de agosto de 2024 y el CDP No. 2025040725 del 02 de abril de 2025. Se deja constancia de que esta modificación no implica adición presupuestal ni prórroga del plazo contractual.

Revisada la ejecución dentro del periodo comprendido entre el 12 de junio y el 31 de julio de 2025, se verifica que el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato, alcanzando un 40% de ejecución, porcentaje correspondiente al primer pago (1), por lo cual se autoriza el reconocimiento económico por un valor de **SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL**

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CÓDIGO: GA-GC-FR- 078
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN PARA PAGOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN: 001
			FECHA: 12-08-2025
	Página: 10 de 10		

**SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE.
(\$63.979.636,80)**

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los **veinticuatro (24) días del mes de noviembre de dos mil veinticinco.**



SUPERVISOR
LORENA LOZANO ORREGO
 CC. 66.882.471 de Florida – Valle del Cauca
DIRECTORA TECNICA DIRECCIÓN SALUD PUBLICA
 Salud Publica

VoBo. Yeraldin Ariza Carvajal 
 Profesional de apoyo discapacidad – Contrato No. 202500000564
 [Direccion de Salud Publica]

Elaboró:	Cristian Andrés Rodríguez Collazos	Revisó:	Angy Carolina Rojas Rivas	Aprobó:	Diego Felipe Pinto Diaz
Firma:		Firma:		Firma:	
Cargo:	Contratista	Cargo:	Directora Dirección de Contratación	Cargo:	Presidente del Comité Institucional de Gestión y Desempeño