GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	FORMATO	VERSIÓN: 0 CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	23 de marzo de 2023		
CONTRATO X CONVENIO __	No. 2058	DE FECHA: 12/07/2022	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD.		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA R/L: JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ		NIT: 820.003.638-7 C.C: 79540449
INTERVENTOR __ SUPERVISOR X	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL		C.C: 40026925
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:		$ 12.000.000
	APORTE DEPARTAMENTO:		$ 0.00
	APORTE DE CONTRAPARTE		$ 0.00
ADICIONAL N° N/A	VALOR		$ 0.00
ADICIONAL N° N/A	VALOR		$ 0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES			$ 12.000.000
PLAZO INICIAL	Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio.		
PRORROGA N° N/A	Tiempo: N/A	De Fecha:	N/A
PRORROGA N° N/A	Tiempo: N/A	De Fecha:	N/A
PLAZO TOTAL	Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio.		
FECHA DE INICIACIÓN	12/07/2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° N/A	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° N/A	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	26 de diciembre de 2022		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	No aplica		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 1/09/2022 a 26 /12/2022		
RBPP N°	2021 00415 0245		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 4496 AÑO: 2022

En las oficinas de la Secretaría de Salud de Boyacá se reunieron los señores, CLARA SONIA GUERRERO BERNAL, Interventor / Supervisor, y el señor (a) JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ, como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° No aplica del mes (es) No aplica de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	$12.000.000	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$4.080.000
Valor total actas pagadas		$7.200.000
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		$720.000
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		$0
Sumas iguales	$12.000.000	$12.000.000

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA: 0-152-80-00083-5	BANCO: Agrario de Colombia	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: CLARA SONIA GUERRERO BERNAL
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: R/L: JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ
CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA

* Si se requieren se pueden adicionar más firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaría de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Luz Marcela Díaz Acero
FIRMA:
11/05/2023

Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1 CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 26/Feb/2021

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	CONVENIO:	
INTERVENTORÍA:		SUPERVISIÓN	X
PARCIAL	X	FINAL	

INFORME No:	4			FECHA:	1	de	NOVIEMBRE	de	2022	
PERIODO:	DEL	1	de	OCTUBRE	de	2022	AL	31	de	OCTUBRE	de	2022
No. CONTRATO O CONVENIO	2058	DE	2022		FECHA:	12	de	JULIO	de	2022		

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 12.000.000,00	RPC	4496
REGISTRO BP y P No.	2021 00415 0245		
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA		

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Teléfono: 7420111 Dirección: Avenida Colón N° 22 A 16

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	12	07	2022

PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del presente contrato será de Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio
PLAZO CON ADICIONES	No aplica

FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	26	12	2022
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	26	12	2022

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
Acta de inicio	12	07	2022	
Acta parcial 01				
Acta de terminación				
Acta de recibo final a satisfacción				

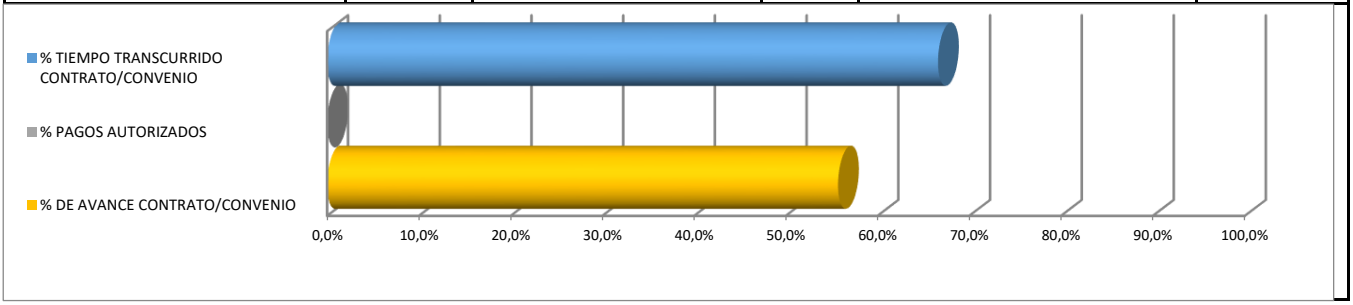
ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO					
CONTRATO O CONVENIO					
NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)			VALOR	PLAZO
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL				**$ 0,00**	

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO					
No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO					
ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	
1. Realizar en el municipio de **GACHANTIVÁ** objeto del contrato, las acciones de vigilancia en salud pública contenidas en la programación, los cuales forman parte integral del presente.	Las actividades se ejecutan de acuerdo a la programación de actividades	x			
2. Presentar informe al supervisor de la SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA en los formatos establecidos por ésta en las siguientes fechas: Primer informe, 12 de septiembre con corte a 31 de agosto de 2022; Segundo informe, 11 de noviembre con corte a 31 de octubre de 2022 y el Tercer Informe con corte al término del contrato.	Se presentó el primer informe de acuerdo a los lineamientos	x			
3. Los soportes de las actividades de vigilancia en salud pública serán diligenciados en los formatos establecidos por el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría de Salud de Boyacá.	Las actividades se presentan en los soportes definidos	x			
4. Cumplir con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de todos los eventos de notificación obligatoria en Colombia, en el marco de la normatividad y lineamientos establecidos, incluyendo los subsistemas de información, análisis e intervención, recolección, procesamiento y transporte de muestras.	Se cumple con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de los EISP	x			
5. Realizar las recomendaciones sugeridas por el supervisor e informar oportunamente y por escrito cualquier anormalidad surgida en la ejecución del contrato interadministrativo	Se entregan recomendaciones de acuerdo al desarrollo del contrato	x			

INFORME TÉCNICO
Las actividades de Vigilancia en Salud Pública se ejecutan de acuerdo a lo definido en la Ley 715, 100, 1122, 1438 y decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social que en su Título 8 se define el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Su operatividad se visualiza en la aplicabilidad a los lineamientos expedidos por el Instituto Nacional de Salud para la vigilancia y control de los eventos de interés en Salud Pública.

AVANCE DE EJECUCIÓN					
CONTRATO O CONVENIO					
% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**55,7%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**66,6%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**0,0%**



EJECUCION, AVANCE Y ESTADO
Contrato en proceso de ejecución y de acuerdo a lo previsto en la CLAUSULA CUARTA: FORMA DE DESEMBOLSO: El valor del contrato se pagará en actas parciales una vez se ejecuten las acciones acompañado del informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el sistema integrado de gestión de calidad presentadas ante el supervisor del contrato para su giro: Un 60% del valor asignado; con la presentación del primer informe de las acciones y suscripción del acta parcial 01. Un 40% del valor asignado; con la presentación del informe final de las acciones y suscripción del acta de liquidación.

SEGUIMIENTO FINANCIERO					
CONTRATO O CONVENIO					
CUENTA No.	0-152-80-00083-5	FIDUCIA No.:		BANCO:	Agrario de Colombia
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:					
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR
Acta parcial 01	60%		
Acta de recibo final a satisfacción	40%		
TOTAL			**$ 0,00**

INFORME JURÍDICO
El contrato se encuentra debidamente legalizado y se desarrolla conforme a la nornatividad vigente: Ley 715, 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, decreto 780 de 2016 y los lineamientos para la vigilancia y control de eventos de interés en salud pública expedidos por el Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social
OBSERVACIONES:
Las evidencias quedan bajo la custodia de la Entidad parte del contrato.

CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Nombre y Firma Supervisor o Interventor

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1 CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 26/Feb/2021

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	CONVENIO:	
INTERVENTORÍA:		SUPERVISIÓN	X
PARCIAL	X	FINAL	

INFORME No:	5			FECHA:	1	de	DICIEMBRE	de	2022	
PERIODO:	DEL	1	de	NOVIEMBRE	de	2022	AL	30	de	NOVIEMBRE	de	2022
No. CONTRATO O CONVENIO	2058	DE	2022		FECHA:	12	de	JULIO	de	2022		
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 12.000.000,00				RPC	4496						
REGISTRO BP y P No.	2021 00415 0245											
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA											

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Teléfono: 7420111 Dirección: Avenida Colón N° 22 A 16

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	12	07	2022

PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del presente contrato será de Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio
PLAZO CON ADICIONES	No aplica

FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	26	12	2022
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	26	12	2022

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
Acta de inicio	12	07	2022	
Acta parcial 01	8	11	2022	
Acta de terminación				
Acta de recibo final a satisfacción				

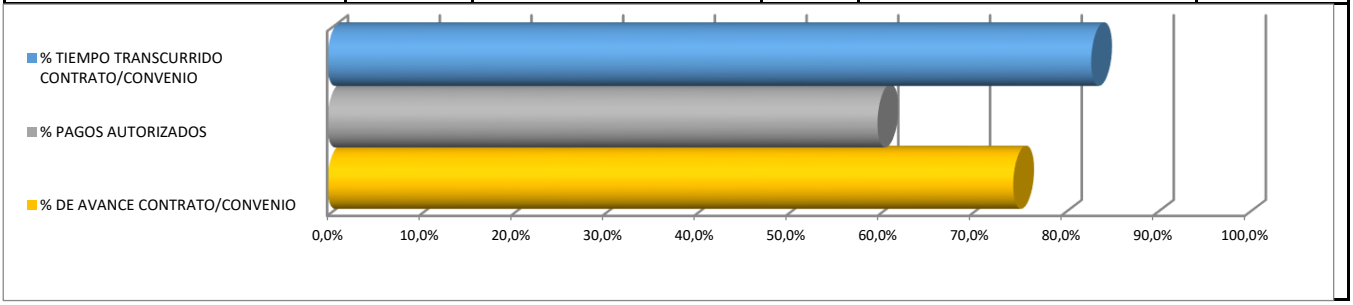
ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO					
CONTRATO O CONVENIO					
NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)			VALOR	PLAZO
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL				**$ 0,00**	

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO					
No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO					
ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	
1. Realizar en el municipio de **GACHANTIVÁ** objeto del contrato, las acciones de vigilancia en salud pública contenidas en la programación, los cuales forman parte integral del presente.	Las actividades se ejecutan de acuerdo a la programación de actividades	x			
2. Presentar informe al supervisor de la SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA en los formatos establecidos por ésta en las siguientes fechas: Primer informe, 12 de septiembre con corte a 31 de agosto de 2022; Segundo informe, 11 de noviembre con corte a 31 de octubre de 2022 y el Tercer Informe con corte al término del contrato.	Se presentó el primer informe de acuerdo a los lineamientos	x			
3. Los soportes de las actividades de vigilancia en salud pública serán diligenciados en los formatos establecidos por el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría de Salud de Boyacá.	Las actividades se presentan en los soportes definidos	x			
4. Cumplir con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de todos los eventos de notificación obligatoria en Colombia, en el marco de la normatividad y lineamientos establecidos, incluyendo los subsistemas de información, análisis e intervención, recolección, procesamiento y transporte de muestras.	Se cumple con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de los EISP	x			
5. Realizar las recomendaciones sugeridas por el supervisor e informar oportunamente y por escrito cualquier anormalidad surgida en la ejecución del contrato interadministrativo	Se entregan recomendaciones de acuerdo al desarrollo del contrato	x			

INFORME TÉCNICO
Las actividades de Vigilancia en Salud Pública se ejecutan de acuerdo a lo definido en la Ley 715, 100, 1122, 1438 y decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social que en su Título 8 se define el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Su operatividad se visualiza en la aplicabilidad a los lineamientos expedidos por el Instituto Nacional de Salud para la vigilancia y control de los eventos de interés en Salud Pública.

AVANCE DE EJECUCIÓN					
CONTRATO O CONVENIO					
% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**74,8%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**83,3%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**60,0%**



EJECUCION, AVANCE Y ESTADO
Contrato en proceso de ejecución y de acuerdo a lo previsto en la CLAUSULA CUARTA: FORMA DE DESEMBOLSO: El valor del contrato se pagará en actas parciales una vez se ejecuten las acciones acompañado del informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el sistema integrado de gestión de calidad presentadas ante el supervisor del contrato para su giro: Un 60% del valor asignado; con la presentación del primer informe de las acciones y suscripción del acta parcial 01. Un 40% del valor asignado; con la presentación del informe final de las acciones y suscripción del acta de liquidación.

SEGUIMIENTO FINANCIERO					
CONTRATO O CONVENIO					
CUENTA No.	0-152-80-00083-5	FIDUCIA No.:		BANCO:	Agrario de Colombia
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:					
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)			VALOR
Acta parcial 01	60%	8	11	2022	$ 7.200.000,00
Acta de recibo final a satisfacción	40%				
TOTAL					**$ 7.200.000,00**

INFORME JURÍDICO
El contrato se encuentra debidamente legalizado y se desarrolla conforme a la nornatividad vigente: Ley 715, 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, decreto 780 de 2016 y los lineamientos para la vigilancia y control de eventos de interés en salud pública expedidos por el Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social
OBSERVACIONES:
Las evidencias quedan bajo la custodia de la Entidad parte del contrato.

CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Nombre y Firma Supervisor o Interventor

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	FORMATO	VERSIÓN: 1 CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 26/Feb/2021

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	CONVENIO:	
INTERVENTORÍA:		SUPERVISIÓN	X
PARCIAL		FINAL	X

INFORME No:	6			FECHA:	23	de	MARZO	de	2023	
PERIODO:	DEL	1	de	DICIEMBRE	de	2022	AL	26	de	DICIEMBRE	de	2022
No. CONTRATO O CONVENIO	2058	DE	2022		FECHA:	12	de	JULIO	de	2022		
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 12.000.000,00				RPC	4496						
REGISTRO BP y P No.	2021 00415 0245											
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA											

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Teléfono: 7420111 Dirección: Avenida Colón N° 22 A 16

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	12	07	2022

PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del presente contrato será de Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio
PLAZO CON ADICIONES	No aplica

FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	26	12	2022
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	26	12	2022

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
Acta de inicio	12	07	2022	
Acta parcial 01	8	11	2022	
Acta de terminación	26	12	2022	
Acta de recibo final a satisfacción	23	03	2023	

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Luz Marcela Diaz Acero
FIRMA:
11/05/2023

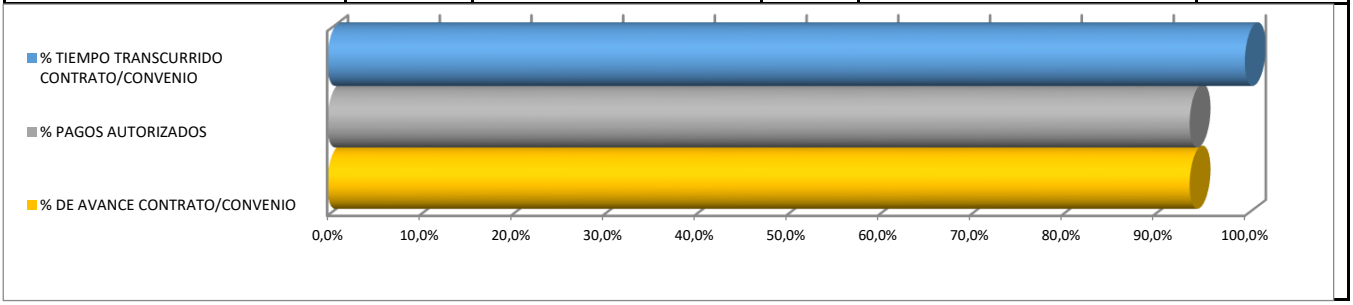
ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO					
CONTRATO O CONVENIO					
NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)			VALOR	PLAZO
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL				**$ 0,00**	

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO					
No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO					
ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	
1. Realizar en el municipio de **GACHANTIVÁ** objeto del contrato, las acciones de vigilancia en salud pública contenidas en la programación, los cuales forman parte integral del presente.	Las actividades se ejecutan de acuerdo a la programación de actividades	x			
2. Presentar informe al supervisor de la SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA en los formatos establecidos por ésta en las siguientes fechas: Primer informe, 12 de septiembre con corte a 31 de agosto de 2022; Segundo informe, 11 de noviembre con corte a 31 de octubre de 2022 y el Tercer Informe con corte al término del contrato.	Se presentó el primer informe de acuerdo a los lineamientos	x			
3. Los soportes de las actividades de vigilancia en salud pública serán diligenciados en los formatos establecidos por el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría de Salud de Boyacá.	Las actividades se presentan en los soportes definidos	x			
4. Cumplir con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de todos los eventos de notificación obligatoria en Colombia, en el marco de la normatividad y lineamientos establecidos, incluyendo los subsistemas de información, análisis e intervención, recolección, procesamiento y transporte de muestras.	Se cumple con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de los EISP	x			
5. Realizar las recomendaciones sugeridas por el supervisor e informar oportunamente y por escrito cualquier anormalidad surgida en la ejecución del contrato interadministrativo	Se entregan recomendaciones de acuerdo al desarrollo del contrato	x			

INFORME TÉCNICO
Las actividades de Vigilancia en Salud Pública se ejecutan de acuerdo a lo definido en la Ley 715, 100, 1122, 1438 y decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social que en su Título 8 se define el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Su operatividad se visualiza en la aplicabilidad a los lineamientos expedidos por el Instituto Nacional de Salud para la vigilancia y control de los eventos de interés en Salud Pública.

AVANCE DE EJECUCIÓN					
CONTRATO O CONVENIO					
% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**94,0%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**100,0%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**94,0%**



EJECUCION, AVANCE Y ESTADO

Contrato en proceso de ejecución y de acuerdo a lo previsto en la CLAUSULA CUARTA: FORMA DE DESEMBOLSO: El valor del contrato se pagará en actas parciales una vez se ejecuten las acciones acompañado del informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el sistema integrado de gestión de calidad presentadas ante el supervisor del contrato para su giro: Un 60% del valor asignado; con la presentación del primer informe de las acciones y suscripción del acta parcial 01. Un 40% del valor asignado; con la presentación del informe final de las acciones y suscripción del acta de liquidación.

SEGUIMIENTO FINANCIERO					
CONTRATO O CONVENIO					
CUENTA No.	0-152-80-00083-5	FIDUCIA No.:		BANCO:	Agrario de Colombia
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:					
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)			VALOR
Acta parcial 01	60%	8	11	2022	$ 7.200.000,00
Acta de recibo final a satisfacción	34%	23	03	2023	$ 4.080.000,00
TOTAL					**$ 11.280.000,00**

INFORME JURÍDICO

El contrato se encuentra debidamente legalizado y se desarrolla conforme a la nornatividad vigente: Ley 715, 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, decreto 780 de 2016 y los lineamientos para la vigilancia y control de eventos de interés en salud pública expedidos por el Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social

OBSERVACIONES:

Las evidencias quedan bajo la custodia de la Entidad parte del contrato.

CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Nombre y Firma Supervisor o Interventor

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	Versión: 0
		Código: M-GS-PP-F-128
INFORME DE GESTIÓN ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL		Fecha: 13/Ago/2019

MUNICIPIO	GACHANTIVA	N° CONTRATO	2058	VALOR DEL CONTRATO	12.000.000
ENTIDAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA			FECHA DE INICIO	12/07/2022
				FECHA DE TERMINACIÓN	26/12/2022

COMPONENTE	Nº	ACTIVIDADES		Nº DE ACTIVIDADES		COSTO	% CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES	% DE EJECUCIÓN RECURSOS	Observación
Subsistema de información SIVIGILA	1	Realizar la identificación, consolidación y ajustes de la información de los eventos de interés en salud pública, ajustes a EISP según lineamiento		P	26	800.000	100	100	
				E	26	800.000			
Subsistema de análisis	2	Reunión mensual del comité de vigilancia en salud pública COVE y socialización del protocolo de vigilancia en salud		P	6	1.200.000	100	100	
				E	6	1.200.000			
	3	Elaboración de los canales endémicos con comportamiento por periodo o semana epidemiológica según perfil epidemiológico y presentar su comportamiento en el COVE mensual.		P	2	300.000	100	100	
				E	2	300.000			
	4	Elaboración de curvas de comportamiento por semana epidemiológica según perfil epidemiológico y presentar su comportamiento en el COVE mensual.		P	2	200.000	100	100	
				E	2	200.000			
	5	Elaborar informe del comportamiento epidemiológico de los EISP, coberturas de vacunación y estadísticas vitales y remitirlo a la autoridad municipal. Primer semestre (corte a 30 de junio); Tercer trimestre (corte a 30 de septiembre) y último bimensual (corte a 30 de noviembre)		P	3	600.000	100	100	
				E	3	600.000			
BAI EISP - SIANIESP	6	Realizar la búsqueda activa institucional de eventos de interés en salud pública a través del SIANIESP para eventos transmisibles y no transmisibles de los meses de junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre		P	6	900.000	100	100	
				E	6	900.000			
Análisis de la situación de la salud	7	Realizar la actualización del documento ASIS 2022 según lineamientos		P	1	3.500.000	100	100	
				E	1	3.500.000			
	8	Realizar la construcción de una infografía del Análisis de Situación de la Salud – ASIS del 2022 y publicar la infografía del Análisis de Situación de la Salud – ASIS del 2022 en la página web de la Entidad y entregarla al municipio.		P	1	200.000	100	100	
				E	1	200.000			
	9	Realizar la socialización del Análisis de Situación de la Salud – ASIS del 2022 en una instancia de participación municipal.		P	1	300.000	100	100	
				E	1	300.000			
SIVIGILA/ Estadísticas Vitales	10	Realizar análisis de los indicadores de los hechos vitales (nacimientos y defunciones) y presentarlo en el COVE.		P	6	800.000	100	100	
				E	6	800.000			
	11	Capacitación en el aplicativo RUAF ND: Operatividad del sistema, causas de defunción, indicadores y roles.		P	1	300.000	100	100	
				E	1	300.000			
Seguimiento y control epidemiológico	12	Seguimiento y control epidemiológico de los eventos de interés en salud pública de acuerdo a los lineamientos y protocolos del INS.	Morbilidad EISP Anexo 1	1.050.000		330.000		31	
			Brotes EISP Anexo 2			0		0	
			Mortalidad EISP Anexo 3			0		0	
	Subtotal			1.050.000		330.000		31	
Apoyo PAI – BAC EISP	13	Apoyar la encuesta de coberturas de vacunación, según lineamiento PAI y realizar la búsqueda activa comunitaria de EISP según lineamiento		P	1	600.000	100	100	
				E	1	600.000			
Vigilancia en salud pública comunitaria	14	Levantar mapa de actores, líderes y organizaciones comunitarias y georreferenciación de los medios de comunicación, operadores de redes móviles disponibles para la VSPC		P	1	150.000	100	100	
				E	1	150.000			
	15	Identificar agentes comunitarios y sociales para conformar la red de vigilancia comunitaria – COVECOM.		P	1	150.000	100	100	
				E	1	150.000			
	16	Elaborar diagrama de flujos de comunicación y cadena de llamadas con la comunidad desde que la RVSP identifica la situación, hasta la activación de la respuesta y respectiva retroalimentación.		P	1	150.000	100	100	
				E	1	150.000			
	17	Realizar capacitación a la red de vigilancia comunitaria y comunidad en el reporte de eventos de interés en salud pública según lineamiento		P	4	800.000	100	100	
				E	4	800.000			
CUMPLIMIENTO EN LA GESTION DE RECURSOS				12.000.000		11.280.000		94,0%	

OBSERVACION GENERAL
1. Se verifican actividades de acuerdo a los lineamientos entregados.
2. Una vez verificados los soportes con corte a la fecha de finalizaciòn del contrato se suscribe acta de liquidaciòn
3. Los soportes quedan bajo custodia de la entidad contratada.

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ	Gerente	
NATALIA MERCHÁN GONZÁLEZ	Coordinador Vigilancia en Salud Pública	Natalia Merchan
CLARA SONIA GUERRERO BERNAL	Supervisor SESALUB	

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8200036387, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: CTE - CUENTAS -CORRIENTES, número 0-152-80-00083-5, con una antigüedad de VEINTE Y UN (21) año(s).

Se expide en GACHANTIVA, a los veinte y tres (23) días del mes de marzo de 2023, con destino a: SOLICITUD DEL INTERESADO

Banco Agrario de Colombia
OF. GACHANTIVA - BOYACA

FIRMA AUTORIZADA

MARELBY ROJAS CHAPARRO
DIRECTOR (A) OFICINA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-061
ACTA DE TERMINACIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	26 de diciembre de 2022	
CONTRATO	No. 2058	FECHA: 12/07/2022
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD.	
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA R/L JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ	NIT: 820.003.638-7 C.C: 79540449
SUPERVISOR	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL	
VALOR	$ 12.000.000	
VALOR CON ADICIONES	$ 12.000.000	
PLAZO	Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio.	
PLAZO CON ADICIONES	Cinco (5) meses y quince (15) días a partir del acta de inicio.	
FECHA INICIO	12/07/2022	
ACTA DE SUSPENSIÓN	N.A.	
ACTA DE REINICIACIÓN	N.A.	
FECHA DE TERMINACIÓN	26 de diciembre de 2022	
REGISTRO BPyP No.:	2021 00415 0245	

En las oficinas de la Secretaría de Salud de Boyacá, se reunieron los señores, CLARA SONIA GUERRERO BERNAL, Supervisor y el señor (a) JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ como representante legal o contratista.

Se verifica que el contrato No 2058 de 2022, se da por terminado en cuanto a su ejecución y no se procede con el recibo a satisfacción hasta que se verifique su ejecución de conformidad con lo acordado. Que el contrato interadministrativo se desarrolló dentro del término establecido para su ejecución, de igual manera es pertinente indicar que el balance financiero se verá reflejado en el acta de liquidación.

Teniendo en cuenta lo anterior las partes acuerdan:

PRIMERO: Dar por terminado el contrato interadministrativo N°2058 del 12/007/2022, cuyo objeto fue: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES: Una vez se revisen los soportes de las actividades se procede a la suscripción del acta de liquidación y recibo final a satisfacción.

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

CLARA SONIA GUERRERO BERNAL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	**JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ** CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA

* Si se requiere se pueden adicionar más firmas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Luz Marcela Díaz Acero
FIRMA:
11/05/2023

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 6069f4fe551b19b6cbe65327146c94db373e503ce95f533a85cc834c1748125ae2517cda96028342f15839ab8e6655c7

Número de Factura: GAC-3841
Fecha de Emisión: 05/05/2023
Fecha de Vencimiento: 05/05/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA
Nombre Comercial: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA
Nit del Emisor: 820003638
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Gachantivá
Dirección: CR 5 5 44
Teléfono / Móvil: 3115314619
Correo: esegacha@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DE BOYACA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891800498
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Tunja
Dirección: CL 20 9 90 SEC CENTRO
Teléfono / Móvil: 7420150
Correo: contabilidad@boyaca.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85101503	CONVENIO VIGILANCIA SALUD PUBLICA	NIU	1,00	$ 4.080.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.080.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

PAGO FINAL DEL CONVENIO No. 2058 DEL 12 DE JULIO DE 2022, POR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-05-05 10:06:09
Documento generado el: 2023-05-05 10:06:08
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.080.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.080.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.080.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.080.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764042679866 Rango desde: 2685 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2024-01-11

Gachantivá, 04 de Noviembre de 2022

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA- GACHANTIVÁ

CERTIFICA

Yo, José Andrés Ramírez Suarez, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.540.449 de Bogotá, manifiesto bajo gravedad de juramento que la E.S.E Centro De Salud San Antonio De Padua identificada con Nit, No. 820003638-7, ha cumplido con el pago del sistema de seguridad social integral y obligaciones señaladas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, estando a paz y salvo en el periodo comprendido del 01 de septiembre de 2022 al 31 de diciembre de 2022.

Dado en Gachantivá Boyacá, a los veintidós (22) días del mes de marzo de 2023.

Atentamente.

JOSE ANDRES RAMIRAZ SUAREZ
C.C, No 79.540.449
GERENTE

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14838508511

(415)7707212489984(8020) 000001483850851 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 6 3 8	7	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Gachantivá 2 9 3

41. Dirección principal
CR 5 5 44

42. Correo electrónico esegacha@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 5 4 2 2 0	3 1 1 5 3 1 4 6 1 9	3 1 1 2 2 6 9 2 0 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 1 1 2 1 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 6 7 9 1 4 4 2 5 2

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 06 / 14 : 27: 44

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ SUAREZ JOSE ANDRES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14838508511

(415)7707212489984(8020) **000001483850851 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 6 3 8	7	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 5	1 0 0 0 3 0 3 0 4 0
73. Fecha	2 0 0 3 0 4 1 3	2 0 2 2 0 0 3 3 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 9	0 1
76. Fecha de registro		2 0 2 2 0 0 3 3 1
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 5	1 5
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	2 9 3
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 3 0 4 1 3	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría Departamental 1 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 9 0 6 1 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14838508511

(415)7707212489984(8020) **000001483850851 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 6 3 8	7	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 5 4 0 4 4 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ	SUAREZ	JOSE	ANDRES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO