Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		FECHA: 24/Jul/2019

ACTA PARCIAL	01		
FECHA PRESENTE ACTA	12 DE DICIEMBRE DE 2024		
CONTRATO X CONVENIO ____	4475	DE FECHA:22/11/2024	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE SALUD NUTRICIONAL EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD N°2		
CONTRATISTA	SALUD SOGAMOSO ESE / RL:JAIME VARGAS SALAMANCA		NIT: 826.000.923-1
			C.C: 74.187.056
INTERVENTOR _ SUPERVISOR X	GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR		C.C: 40.034.273
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:	$40.522.883.00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° N.A.	VALOR N.A.	$ 0.00	
ADICIONAL N° N.A.	VALOR N.A.	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$40.522.883.00		
PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del presente contrato será a partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2024.		
PRORROGA N° N.A.	Tiempo: N.A.	De Fecha:	N.A.
PRORROGA N° N.A.	Tiempo: N.A.	De Fecha:	N.A.
PLAZO TOTAL	El plazo de ejecución del presente contrato será a partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2024.		
FECHA DE INICIACIÓN	26 de noviembre de 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° N.A.	De Fecha: N.A.		
ACTA DE REINICIACIÓN N° N.A.	De Fecha: N.A.		
FECHA DE TERMINACIÓN	30/12/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A.		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	26 de noviembre de 2024 al 12 de diciembre de 2024		
RBPP N°	2024-00415 0022- A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No **9929** AÑO: 2024

En las oficinas de la Secretaría de Salud de Boyacá se reunieron los señores, GLORIA PATRICIA AVELLO B ¸Interventor/Supervisor y el señor (a) JAIME VARGAS SALAMANCA 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 anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), 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	$40.522.883.00	
Amortización Anticipo		$ 0.00
Valor a pagar de la presente acta		$ 12..156.864.00
Valor total actas pagadas		$ 0.00
Saldo por ejecutar		$ 28.366.019.00
Sumas iguales	$40.522.883.00	$ 40.522.883.00

*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.

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

No. CUENTA: 550-80000819-8	BANCO: POPULAR	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: El representante legal presenta certificación de parafiscales, la cual se anexa a la presente acta.

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

Firma: Gloria Patricia Avello B
Nombre: GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: Jaime Vargas Salamanca
Nombre: JAIME VARGAS SALAMANCA
CONTRATISTA: SALUD SOGAMOSO ESE

* 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 | Contratación
RADICADO
SECCON- -2024
2284

Gobernación de Boyacá | Contratación
REVISADO
LEIDY HERILET PORRAS ROA
FECHA 16/12/24

Salud Sogamoso E.S.E.

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

CERTIFICA:

Que, para efectos de la norma establecida en el articulo 50 de la ley 789 del 2002 modificada por el articulo 9 de la ley 828 del 2003, la empresa **SALUD SOGAMOSO E.S.E.** con NIT:826000923-1 legalmente constituida mediante acuerdo municipal 082 del 30 de diciembre del 1996 emitido por el concejo municipal de Sogamoso de cuyo domicilio principal se encuentra en la carrera 9 N.º 11-74 de la ciudad de Sogamoso Boyacá dedicada a la actividad económica con código **8699 OTRAS ACTIVIDADES EN ATENCION EN SALUD HUMANA** inscrita en el RUT, a la fecha se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social.

Se expide y firma la presente certificación a los doce (12) días de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024) para los fines pertinentes.

REYNERIO ENRIQUE RIAÑO PINEDA

REVISOR FISCAL SALUD SOGAMOSO E.S.E

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7DD52B112FCE972B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **REYNERIO ENRIQUE RIAÑO PINEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7222699 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 49289-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



49289-T

REYNERIO ENRIQUE
RIAÑO PINEDA
C.C. 7222699
RESOLUCION INSCRIPCION 100
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

FECHA 05/09/96

Presidente

00057458

C. CARVAJAL S.A. 02-95-21726

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

004915

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.222.699

RIAÑO PINEDA

APELLIDOS

REYNERIO ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1965

TOTA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

17-ENE-1985 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00129596-M-0007222699-20081119 0006344147A 1 27646976

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE DEL: 26 DE NOVIEMBRE D2024 AL 12 DE DICIEMBRE DE 2024 CONTRATO No. 4475-2024

REGISTRO BPyP No.: 2024-00415 0022-A1

FECHA INICIACIÓN: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 FECHA TERMINACIÓN: _ 30 DE DICIEMBRE DE 2024

CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD SOGAMOSO E.S.E. INTERVENTOR: GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios para la concurrencia de las acciones de salud nutricional en aplicación al principio de complementariedad No2

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
	Concertar y definir con la secretaría salud de Boyacá los contenidos técnicos y la propuesta metodológica para el desarrollo de la capacitación.	se realizó la Concertacion y definicion de los contenidos técnicos y la propuesta metodológica para el desarrollo de la capacitación, con la Secretaria de Salud Departamental , equipo programa de nutricion	X			
	Elaborar y desarrollar un plan de trabajo y cronograma acorde al objeto de los términos de referencia el plan de trabajo deberá incluir la mitodología propuesta acorde Al objeto de los términos de referencia.	se Elaboró y desarrolló un plan de trabajo y cronograma para ejecutar el objeto del contrato, según las especificaciones dadas.	X			
	Realizar un foro académico de 6 horas para el fortalecimiento de las capacidades en atención para la salud nutricional materna e infantil que incluya la experto interno y externo y apoyo logístico dirigido a 150 personas	se Realiór un foro académico de 6 horas para el fortalecimiento de las capacidades en atención para la salud nutricional materna e infantil dirigido a 150 personas con las siguientes actividades: 1. consecucion del apoyo logistico, elaboracion y difusion de la circular 069 del 4 de diciembre firmada por secretario de salud y gerente de la ese el cual contenia el lnk de inscripcion, y se inscribieron 157 personas, y enn el desarrollo del foro se conto con la participacion de los inscritos.	X			
	Realizar capacitación a los equipos de salud de las IPs del municipio y del área de influencia de la provincia, mediante un taller teórico práctico mensual, cada taller dirigido a mínimo 30 personas en el tema de salud y nutrición	se conserto agenda con las tematicas a abordar y se envio convocatoria para la inscripcion d elos participantes.		x		
	Presentar informe final consolidado que muestra los principales logros y recomendaciones	en la realizacion de cada actividad se va avanzando en la ejecucion del informe			X	programado para entregar en la fecha de finalizacion del contrato

Firma: Gloria Patricia Avello B

Nombre: **GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR**

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: Jaime Vargas Salamanca

Nombre: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD SOGAMOSO E.S.E.**

RL ESE **JAIME VARGAS SALAMANCA**

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

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:	1	FECHA:	12	de	DICIEMBRE	de	2024	
PERIODO:	DEL 26 de NOVIEMBRE de 2024	AL	12	de	DICIEMBRE	de	2024	
No. CONTRATO O CONVENIO	4475	DE	2024		FECHA:	22	de	NOVIEMBRE de 2024
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 40.522.883,00				RPC	9929		
REGISTRO BP y P No.	2024-00415 0022- A1							
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	SALUD SOGAMOSO ESE							

OBJETO:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE SALUD NUTRICIONAL EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD N°2

INFORMACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR		
Teléfono:	7420111	Dirección:	Avenida Colón N° 22 A 16

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	26	11	2024
PLAZO INICIAL	A partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2024.		
PLAZO CON ADICIONES	No aplica		
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	30	12	2024
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	30	12	2024

INFORME ADMINISTRATIVO

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

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
Acta de inicio	26	11	2024	
Acta parcial 01	12	12	2024	
Acta parcial 02				
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**	

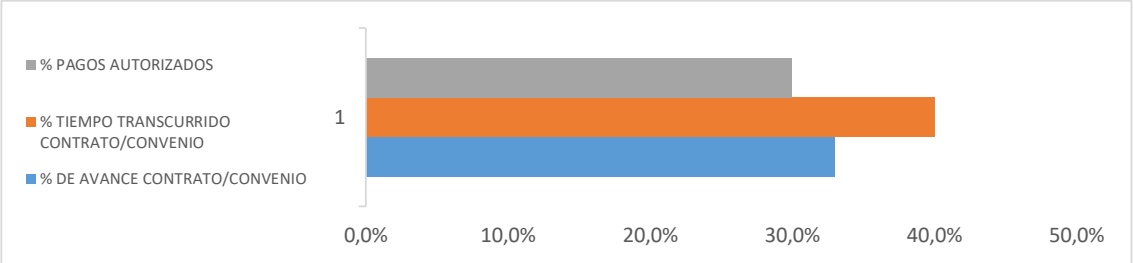
MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO					
No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN

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	
Concertar y definir con la secretaría salud de Boyacá los contenidos técnicos y la propuesta metodológica para el desarrollo de la capacitación.	se realizó la Concertacion y definicion de los contenidos técnicos y la propuesta metodológica para el desarrollo de la capacitación, con la Secretaria de Salud Departamental , equipo programa de nutricion	X			
Elaborar y desarrollar un plan de trabajo y cronograma acorde al objeto de los términos de referencia el plan de trabajo deberá incluir la mitodología propuesta acorde Al objeto de los términos de referencia.	se Elaboró y desarrolló un plan de trabajo y cronograma para ejecutar el objeto del contrato, según las especificaciones dadas.	X			
Realizar un foro académico de 6 horas para el fortalecimiento de las capacidades en atención para la salud nutricional materna e infantil que incluya la experto interno y externo y apoyo logístico dirigido a 150 personas	se Realiór un foro académico de 6 horas para el fortalecimiento de las capacidades en atención para la salud nutricional materna e infantil dirigido a 150 personas con las siguientes actividades: 1. consecucion del apoyo logistico, elaboracion y difusion de la circular 069 del 4 de diciembre firmada por secretario de salud y gerente de la ese el cual contenia el lnk de inscripcion, y se inscribieron 157 personas, y enn el desarrollo del foro se conto con la participacion de los inscritos.	X			

Realizar capacitación a los equipos de salud de las IPs del municipio y del área de influencia de la provincia, mediante un taller teórico práctico mensual, cada taller dirigido a mínimo 30 personas en el tema de salud y nutrición	se conserto agenda con las tematicas a abordar y se envio convocatoria para la inscripcion d elos participantes.		x		
Presentar informe final consolidado que muestra los principales logros y recomendaciones	en la realizacion de cada actividad se va avanzando en la ejecucion del informe			x	programado para entregar en la fecha de finalizacion del contrato

INFORME TÉCNICO
Las actividades son programas de acuerdo a concertación con el equipo tecnico del programa de nutrición de la Secretaria de salud de Boyacá , buscando el mejoramineto de las capacidades técnicas de los equipos de salud de los actores del sistema de seguridad social en salud

AVANCE DE EJECUCIÓN					
CONTRATO O CONVENIO					
% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**33,0%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**40,0%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**30,0%**



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: Un30% con aprobación de cronograma concertado entre la ESE y el supervisor del contrato interadministrativo y la presentación del primer informe de las acciones y suscripc ión del acta parcial 01

SEGUIMIENTO FINANCIERO					
CONTRATO O CONVENIO					
CUENTA No.	550-80000819-8	FIDUCIA No.:		BANCO:	POPULAR
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:					
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:		SALUD SOGAMOSO ESE			

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)			VALOR
Acta parcial 01	30%	12	12	2024	**$ 12.156.864,00**
Acta de recibo final a satisfacción	70%				
TOTAL					**$ 12.156.864,00**

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.

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

Gloria Patricia Avello B.

GLORIA PATRICIA AVELLO BOLIVAR

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 | Contratación

TRAMITADO

LEIDY HERILET PORRAS ROA

FECHA 16/12/24

No.095

(22 de marzo de 2024)

En Sogamoso, en el Despacho del Alcalde se presentó JAIME VARGAS SALAMANCA, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 74.187.066, con el fin de tomar posesión del empleo denominado Gerente de Salud Sogamoso ESE, para el cual fue nombrado mediante el Decreto No 127 del 13 de marzo de 2024, con una asignación básica mensual, definida de conformidad con la escala salarial vigente.

Prestó el juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política.

Manifestó, bajo la gravedad del juramento, no estar incurso(a) en causal alguna de inhabilidad general ni especial, ni de incompatibilidad, ni prohibición de las establecidas por la Constitución y la Ley.

Presentó los documentos legales exigidos para la posesión del empleo.

Esta posesión surte efectos fiscales desde del primero (1°) de abril de 2024.

MAURICIO BARÓN GRANADOS
Alcalde de Sogamoso
Quien Posesiona

JAIME VARGAS SALAMANCA
Posesionado

JENNIFER PAOLA SÁNCHEZ BENITEZ
Secretaria General

Proyectó: Doris G. – Profesional Especializado 222 Grado 08

Revisó: Juan Armando M. – Asesor Laboral Contratista

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **74.187.056**

VARGAS SALAMANCA

APELLIDOS

JAIME

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-JUL-1980**

SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

19-AGO-1998 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00154369-M-0074187056-20090416 **00106**86212A 1 7330008617

No 127 -

(13 MAR 2024)

POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO ORDINARIO

El Alcalde de Sogamoso, en uso de sus facultades constitucionales y legales y en especial las conferidas por el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, Ley 909 del 2004, Decreto 648 de 2017, artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, y

CONSIDERANDO:

Que el doctor JAIME VARGAS SALAMANCA cumple con el perfil y competencias del ser, del saber y del hacer para desempeñar un empleo del nivel directivo en el sector salud.

DECRETA:

ARTICULO PRIMERO: Nombrar con carácter ordinario en el empleo de Gerente de Salud Sogamoso ESE, al doctor JAIME VARGAS SALAMANCA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 74.187.056, a partir del primero (1°) de abril de 2024 y por el período institucional de cuatro (4) años.

ARTICULO SEGUNDO: Comunicar el contenido de este Decreto al doctor JAIME VARGAS SALAMANCA.

ARTICULO TERCERO: Este Decreto rige a partir del primero de abril de 2024.

Dado en Sogamoso, a los trece (13) días del mes de marzo de 2024.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MAURICIO BARÓN GRANADOS
Alcalde de Sogamoso

Proyectó: Doris G./Prof. Esp. Grado 08
Revisó: Jennifer S./ Secretaria General
Revisó: Juan Armando M / Asesor Laboral Contratista