



## INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

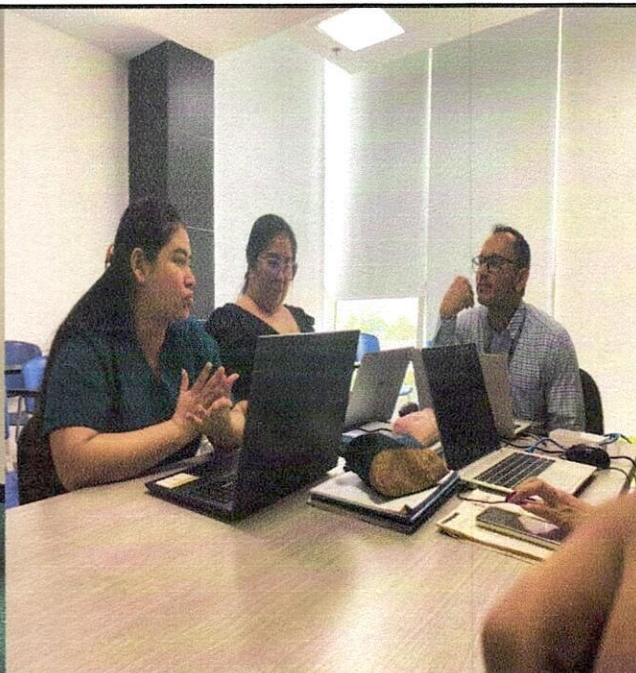
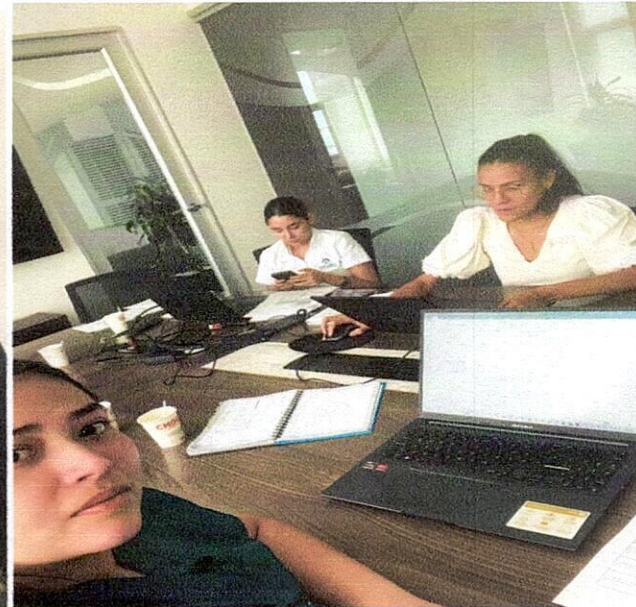
| <b>1. DENOMINACION DEL CONTRATO</b>                                                   | <b>INFORME No.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 003            |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|------------|------------------|---------------|-----------|-----|-----------|-----|-------|---------------|
| Contrato N°                                                                           | SS-CD-2024-029                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Nombre del Supervisor                                                                 | MONICA PAEZ PARDO                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| <b>2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL</b>                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Tipo de contrato                                                                      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION                                                                                                                                                                                                                                                       |                | Otro:      |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Nombre del contratista                                                                | ASESORIAS, GESTIONES Y AUDITORIAS INTEGRALES EN SALUD Y AMBIENTE SAS                                                                                                                                                                                                                                |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Identificación del contratista                                                        | NIT No. 901.243.835-4                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Objeto del contrato                                                                   | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA INTEGRAL A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO CELEBRADOS CON LAS EPS SUBSIDIADAS Y CONTRIBUTIVAS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD. |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Plazo                                                                                 | DIEZ (10) MESES (DURACION DEL CONTRATO)                                                                                                                                                                                                                                                             |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)                          | 062400141                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Fecha del C.D. | 20-02-2024 |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.)                                                | 092400448                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Fecha del R.P  | 06-03-2024 |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Valor del contrato                                                                    | <table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$550.000.000</td></tr><tr><td>Adición 1</td><td>\$0</td></tr><tr><td>Adición 2</td><td>\$0</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$550.000.000</td></tr></table>                                                                                                  |                |            |            | Contrato Inicial | \$550.000.000 | Adición 1 | \$0 | Adición 2 | \$0 | Total | \$550.000.000 |
| Contrato Inicial                                                                      | \$550.000.000                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Adición 1                                                                             | \$0                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Adición 2                                                                             | \$0                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Total                                                                                 | \$550.000.000                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| <b>3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Amparos                                                                               | Aseguradora                                                                                                                                                                                                                                                                                         | No de Póliza   | Vigencia   |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                | Desde      | Hasta      |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Calidad del servicio                                                                  | SEGUROS MUNDIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BQ-100082811   | 07-03-2024 | 05-01-2028 |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Cumplimiento                                                                          | SEGUROS MUNDIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BQ-100082811   | 07-03-2024 | 05-01-2028 |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Anticipo                                                                              | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Pago anticipado                                                                       | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados               | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |            |            |                  |               |           |     |           |     |       |               |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                 |                |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Salarios y prestaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | N/A                                         |                                                 |                |                                                                                    |
| Responsabilidad Civil Extracontractual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                         |                                                 |                |                                                                                    |
| <b>4. EJECUCION DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                                                 |                |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Descripción</b>                          |                                                 | <b>Valor</b>   |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)   |                                                 | \$550.000.000  |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Adición No. 1                               |                                                 | \$0            |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Valor Total del contrato                    |                                                 | \$550.000.000  |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Porcentaje del Anticipo                     | \$0                                             | \$0            |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Porcentaje del Pago anticipado              | \$0                                             | \$0            |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Valor Ejecutado del Contrato                |                                                 | \$ 165.000.000 |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Valor por ejecutar                          |                                                 | \$ 385.000.000 |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Valor a pagar en el presente Informe</b> |                                                 | \$ 55.000.000  |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | No. Factura o Cuenta de Cobro               |                                                 | 03             |                                                                                    |
| <b>5. ACREDITACIÓN PAGOS APORTES (Persona Natural)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             | <b>BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO</b> |                | <b>APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE</b>                                            |
| Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12.5%                                       | \$ 56.000                                       | JUNIO          |                                                                                    |
| Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 16%                                         | \$364.000                                       | MAYO           |                                                                                    |
| ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Según Certificación ARL                     | \$ 7.400                                        | MAYO           |                                                                                    |
| PLANILLA No. 9467584336                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             | FECHA DE PAGO: 15 de julio 2024                 |                | <b>OPERADOR:</b><br><b>USUARIO:</b> 901.243.835-4<br><b>CONTRASEÑA:</b> Agaisa2024 |
| <b>6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             |                                                 |                |                                                                                    |
| Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato. |                                             |                                                 |                |                                                                                    |
| <b>7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             | 11 de mayo al 10 de junio del 2024              |                |                                                                                    |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |                                                 |                |                                                                                    |



| Obligación Contractual                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Producto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ACTIVIDAD 1: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA INTEGRAL A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO CELEBRADOS CON LAS EPS SUBSIDIADAS Y CONTRIBUTIVAS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD.</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de auditorías IVC primer cuatrimestre 2024 (ruta materno perinatal y plan de aceleración para la disminución de la morbilidad materna, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, Ruta de salud Mental.</li> <li>- Cajacopi</li> <li>- Coosalud</li> <li>- Familiar de Colombia</li> <li>- Mutual ser</li> <li>- Nueva eps</li> <li>- Salud total</li> <li>- Sanitas</li> <li>- Sura</li> </ul> |
| <b>ACTIVIDAD 2: ( PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA INTEGRAL A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO CELEBRADOS CON LAS EPS SUBSIDIADAS Y CONTRIBUTIVAS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de apertura auditoria IVC primer cuatrimestre correspondiente a contratación y flujo de recursos</li> <li>- Compensar.</li> <li>- Famisanar.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>ACTIVIDAD 3: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA INTEGRAL A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO CELEBRADOS CON LAS EPS SUBSIDIADAS Y CONTRIBUTIVAS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD.</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cargue de informes auditorias Gaudi 2023 firmados por representante legal en la plataforma Gaudi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes:                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |





Carpeta anexada en Medico magnetico con un peso total de (42.8 MB ) la cual contiene 13 carpetas con 44 archivos.

|                      |                                                                                     |                             |                                                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA DEL SUPERVISOR |  | FIRMA DEL CONTRATISTA       |  |
| MONICA PAEZ PARDO    |                                                                                     | FERNANDO JAVIER MEZA PUENTE |                                                                                       |
| Teléfono:            | 3015268427-3245123619                                                               |                             |                                                                                       |
| Dirección:           | Calle 47B No 26-100 Barrio San Isidro                                               |                             |                                                                                       |
| Fecha del Informe    | 11 de junio 2024                                                                    |                             |                                                                                       |



| INFORME DE SUPERVISION            |                                                                         |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| No. CONTRATO                      | SS-CD-2024-029                                                          |
| TIPO DE CONTRATO.                 | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION               |
| PERIODO                           | ENTRE 11 DE MAYO 2024 AL 10 DE JUNIO DE 2024                            |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA            | ASESORIAS, GESTIONES Y AUDITORIAS INTEGRALES EN SALUD Y AMBIENTE S.A.S. |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR DE CONTRATO | MONICA PAEZ PARDO                                                       |
| REGIMEN TRIBUTARIO                | Responsable de IVA SI X NO                                              |
| CDP No.                           | 062400141                                                               |
| REGISTRO PRESUPUESTAL No          | 092400448                                                               |

**1. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO****A. VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

| Periodo<br>pagado | Ingreso base<br>de cotización<br>-<br>IBC | Valor sin intereses de mora |                     |                 |                                | Número de planilla (s) |
|-------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------|--------------------------------|------------------------|
|                   |                                           | Aporte a<br>salud           | Aporte a<br>pensión | Aporte a<br>ARL | Aporte<br>Fondo<br>Solidaridad |                        |
| Mayo - Junio      | 1.400.000                                 | 56.000                      | 364.000             | 7.400           |                                | 9467584336             |
|                   |                                           |                             |                     |                 |                                |                        |
|                   |                                           |                             |                     |                 |                                |                        |
| Totales           | 1.400.000                                 | 56.000                      | 364.000             | 7.400           |                                |                        |

**B. VERIFICACIÓN – EJECUCIÓN PRESUPUESTAL:**

|                                                |               |
|------------------------------------------------|---------------|
| Valor Inicial                                  | \$550.000.000 |
| Valor Adición/Modificación No. 1 SI APLICA     | \$            |
| Valor Adición/Modificación No. 2 SI APLICA     | \$            |
| Valor Total                                    | \$550.000.000 |
| Valor CDP No. 2 - SI APLICA                    | \$            |
| Número Compromiso Vigencia 202_ CUANDO APLIQUE | No.           |
| Compromiso Vigencia 202_CUANDO APLIQUE         | \$            |
| Pago No. 1                                     | 55.000.000    |
| Pago No. 2                                     | 55.000.000    |



|                      |  |
|----------------------|--|
| Pago No. 3           |  |
| Pago No. 4           |  |
| Pago No. 5           |  |
| Pago No. 6           |  |
| Pago No. 7           |  |
| Pago No. 8           |  |
| Pago No. 9           |  |
| Pago No. 10          |  |
| Saldo (presupuestal) |  |

La o (el) contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012.

Se autoriza el pago por la suma de. \$55.000.000.00 M/L (cincuenta y cinco millones de pesos M/L)

**2. OBLIGACIONES DEL CONTRATO.** Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula No. 6, se presenta el informe correspondiente.

a) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato y todos los documentos del proceso, incluyendo su propuesta.

**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de esta obligación EL objeto del contrato consistente en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA INTEGRAL A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO CELEBRADOS CON LAS EPS SUBSIDIADAS Y CONTRIBUTIVAS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD.** y todos los documentos del proceso, incluyendo su propuesta.

b) Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.

**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de esta obligación, se prestó el servicio en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.

c) Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas.

**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de la obligación, se desarrolló el contrato en los términos y condiciones establecidas.

d) Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas.

**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de esta obligación se realiza seguimiento y control de los asuntos y actividades que le fueron asignadas. Las cuales se relacionan a continuación:


**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

- Realización de auditorías IVC primer cuatrimestre 2024 (ruta materno perinatal y plan de aceleración para la disminución de la morbilidad materna, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, Ruta de salud Mental.
  - Cajacopi
  - Coosalud
  - Familiar de Colombia
  - Mutual ser
  - Nueva eps
  - Salud total
  - Sanitas
  - Sura
- Realización de apertura auditoria IVC primer cuatrimestre correspondiente a contratación y flujo de recursos
  - Compensar.
  - Famisanar.
- Cargue de informes auditorias Gaudí 2023 firmados por representante legal en la plataforma Gaudí

**e) Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades.**
**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de esta obligación, se presentó mensualmente informe detallado de gestión de actividades

**f) Cumplir con el pago al sistema de seguridad social.**
**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de esta obligación, se cumplió con el pago al sistema de seguridad social.

**g) Asistir puntualmente a las reuniones convocadas.**
**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

En cumplimiento de la obligación, se asistió a las reuniones convocadas

**h) Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato, y las demás que se relacionen en el Estudio Previo**

**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS**

Se cumplió con las **demás** obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato, y las demás que se relacionen en el Estudio Previo.

**3. VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES.**

**Cumplimiento:** El contratista ASESORIAS, GESTIONES Y ADUITORIA INTEGRALES EN SALUD Y AMBIENTE S.A.S. identificado(a) Nit No. 901.243.835-4 de), cumplió con el objeto del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA INTEGRAL A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO CELEBRADOS CON LAS EPS SUBSIDIADAS Y CONTRIBUTIVAS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD. No. SS-CD-2024-029, durante el período comprendido del 11 de mayo al 10 de junio de 2024.

**EXPEDIENTE:** Se verificó y se encontró que la documentación que conforma la hoja de vida se encuentra debidamente publicada SIGEP en cumplimiento de los artículos 7 y 8 de la Ley 1712 de 2014, reglamentado por el Decreto 130 de 2015.

- **Modificaciones Contractuales:** SI ☐ NO ☒

No se han presentado modificaciones contractuales como tal o cesiones, suspensiones, adiciones, prórrogas dentro del periodo.

**MONICA PAEZ PARDO**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR**  
**JEFE DE ASEGURAMIENTO MUNICIPIO DE SOLEDAD**

**FERNANDO JAVIER MEZA PUENTE**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**  
**ASESORIAS, GESTIONES Y AUDITORIAS INTEGRALES EN SALUD Y AMBIENTE SAS**