República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	1 de 6

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 1

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.7022019 del 14 de noviembre de 2024
CONTRATISTA:	**CLINICA GIRON ESE**
Nit o C.C. No.	890203242-7
OBJETO:	IMPLEMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD RLCPD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"
VALOR INICIAL:	$ 50.000.000
VALOR ADICIONAL:	NA
VALOR TOTAL:	$ 50.000.000
ANTICIPO INICIAL:	NA
ANTICIPO ADICIONAL:	NA
ANTICIPO TOTAL:	**NA**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	NA
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	NA
PLAZO INICIAL:	CUARENTA Y SIETE (47) DIAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	NA
PLAZO TOTAL:	CUARENTA Y SIETE (47) DIAS CALENDARIO
SUPERVISOR:	**MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES**
Acto Administrativo de Supervisión:	11 DE DICIEMBRE DE 2024
INTERVENTOR:	NA
Acto Administrativo de Interventoría:	NA
FECHA DE INICIACIÓN:	15 de noviembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 de diciembre de 2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN:NA
ACTAS DE REINICIO:NA

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	**NA**
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	**$ 11.557.944**	**Cobros realizados:** (incluyendo el actual)	**N° 1**	**de**	**2**

Periodo de Pago:	**Desde:**	**15/11/2024**	**Hasta:**	**14/12/2024**

No. del RP:	**24010246**
Fuente del RP:	**AFN-RESOL. MINSOCIAL No 619/24 DISCAPACIDAD**

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL	N° 1	**$ 11.557.944**

Escaneado con CamScanner

MENOS APORTE DE	NA
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO	NA
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 11.557.944**

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Contar mínimo con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación discapacidad conformado por tres (3) profesionales de disciplina de disciplinas diferentes donde se incluya un médico general o especialista y dos (2) profesionales de alguna de las siguientes áreas fisioterapia terapia ocupacional fonoaudiología, psicología enfermería optometría o trabajo social quienes deberán estar registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad en el Ministerio. Los profesionales que conforman el o los equipos multidisciplinarios deberá corresponder a los servicios habilitados en el REPS.	Conformé un (1) equipo multidisciplinario de discapacidad para el proceso de Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, notificando a la secretaría de salud departamental; a través de correo electrónico siendo conformado de la siguiente manera: Gustavo Prada Blanco (Medico); Lina Fiallo Rueda (Fisioterapia); Sandra Liliana Hernández Álvarez (psicóloga). De igual manera se solicitó a los profesionales el certificado del curso de Certificación de Discapacidad, los cuales fueron constatados por la coordinación del proceso en el directorio nacional de Certificadores de Discapacidad.	Copia del correo de presentación del equipo a la secretaria de salud Departamental que reposa en el informe ejecutivo. Copia de las certificaciones del curso que acredita como certificadores a los profesionales que conforman el equipo que reposa en el informe ejecutivo.
2.	Definir un responsable para la coordinación del proceso de valoración y certificación discapacidad, así como la ruta administrativa propia del mismo para llevar a cabo el objetivo del contrato	Establecí para la implementación del proceso de certificación de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, vigencia 2024, a la profesional SANDRA MAYULY SIERRA GUARÍN número de contacto 3166966181, correo electrónico certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com. La clínica Girón ESE, cuanta con una ruta administrativa interna para la implementación del proceso de certificación de discapacidad en la modalidad de atención presencial, la cual inicia con la verificación de la documentación consignada en el aplicativo Gestor APS de la secretaria de salud Departamental, se dispuso de una persona administrativa quien realiza el agendamiento y llamado a la persona sujeta de valoración para el proceso de valoración informando fecha, hora y lugar de la valoración, el día de la cita se presenta la persona aspirante al proceso de valoración, junto con su acudiente	Se registra información en el informe ejecutivo de actividades Copia de la Ruta administrativa para el proceso de Certificación de Discapacidad y RLCPD implementada en la clínica Girón ESE, la cual reposa en el informe ejecutivo y en documento adjunto con el

Escaneado con CamScanner

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	3 de 6

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
		cuando así lo requiere, realizan el respectivo registro en admisiones de consulta externa, posteriormente esperan en sala para que sean atendidos por el equipo multidisciplinario de Discapacidad de la Clínica Girón, así mismo se dispuso de los siguientes datos de contacto para el proceso de Certificación de discapacidad: Correo electrónico certificacióndepcdclinicagiron@gmail.com	presente informe de actividades.
3.	Realizar el registro del equipo o equipos multidisciplinarios dispuestos para la implementación del proceso de certificación discapacidad en plataforma SISPRO con fecha de inicio y finalización de acuerdo con el plazo de ejecución establecido en la minuta del contrato de los profesionales que hacen parte del o de los equipos multidisciplinarios.	Reporté un (1) equipo certificador de discapacidad a través de la plataforma SISPRO, indicando la fecha de inicio y registro de los profesionales certificadores; reporte que fue compartido a la secretaria de Salud del Departamento a través del correo electrónicodiscapacidadsalud@santander.gov.co Se conforma el equipo multidisciplinario con dos profesionales en la modalidad de contratación de prestación de servicios y un profesional el cual se le reasignan funciones para el proceso de certificación de discapacidad.	Copia del Pantallazo de la conformación del equipo en el aplicativo SISPRO, que reposa en el informe ejecutivo Se anexa pantallazo de la minuta del contrato correspondiente a los profesionales que conforman el equipo que reposa en el informe ejecutivo y se adjunta documento físico en el presente informe de actividades del contratista
4.	Contar con apoyos y ajustes razonables acordes con las necesidades de las personas solicitantes y de acuerdo con las categorías de discapacidad, así como contar con las señales señalización requerida para la población con discapacidad.	La Clínica Girón ESE cuenta con infraestructura accesibles con silla de ruedas ubicada en la puerta principal rampa de acceso al ingreso al área de consulta externa y zona de parqueadero si es requerido en la parte posterior de la clínica, rampa al área de ingreso a baños y espacio indicado en puertas para ingreso a consultorio asignado en las valoraciones del proceso.	Informe de apoyo y ajuste razonable dispuestos para el proceso de certificación de discapacidad evidencias presentadas en el informe ejecutivo
5.	Realizar (10) valoraciones diarias para la certificación discapacidad o según disposición de la supervisión previendo que el promedio de tiempo para cada una es de (40) minutos. Producto informe valoraciones y certificaciones mensuales realizadas Descripción del proceso de agendamiento	Para el proceso de certificación de discapacidad y el RLCPD la clínica Girón tiene proyectado en promedio de 10 a 12 valoraciones diarias, en el horario de 7:00 am a 1:00pm y de 1:40pm a 3:00pm.	Se registra información en el informe ejecutivo de actividades
6.	Disponer de agenda abierta y mecanismos no presenciales para la	Dispuse de agendas abiertas para el proceso de certificación de discapacidad y el RLCPD en promedio de 10 a 12 valoraciones diarias, en el	Pantallazo de agenda e informe de actividades, el cual

Escaneado con CamScanner

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	asignación (fecha y hora y lugar) y notificación de citas (llamada telefónica y/o correo electrónico) para el proceso de certificación discapacidad, según demanda de los municipios asignados previa autorización de la Secretaría de Salud Municipal con copia a la entidad territorial.	horario de 7:00 am a 1:00pm y de 1:40pm a 3:00pm, los canales de atención son a través de la línea telefónica 3138694265 y el correo electrónico: certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com. Dispuse de una persona auxiliar administrativa, quien se encarga de llamar y notificar a las personas con discapacidad y/o cuidadores que se encuentran agendadas e informarles de la fecha, hora y el lugar de la valoración para el proceso de certificación de las personas con discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). La Clínica Girón ESE y la Dirección de Discapacidad de Desarrollo Social del municipio de Girón, dispusieron de una carpeta compartida en el Drive de dominio del correo certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com, para retroalimentar información de manera simultánea y de esta manera la Dirección de Discapacidad de Desarrollo Social, conozca fecha hora de la cita para la valoración y las personas que se están certificando, así mismo esta información referente a la fecha de asignación de la cita para la valoración del proceso de certificación de discapacidad se consigna en el aplicativo gestor APS de la Secretaria de Salud Departamental de manera que podamos llevar registro.	reposa en el informe ejecutivo
7.	Realizar proceso de valoraciones multidisciplinarias para certificación discapacidad modalidad institucional presencial o telemedicina tener en cuenta que la modalidad domiciliaria será de manera excepcional y procederá únicamente por orden expresa el médico tratante deberá quedar registrada en la autorización expedida por la Secretaría de Salud Municipal y será realizada solo en el municipio donde se encuentra ubicada la IPS autorizada para dicho proceso.	Realicé en el periodo del 15 de noviembre de 2024 al 14 de diciembre de 2024 (72) valoraciones de las cuales se certificarón (69) personas con algun tipo de discapacidad, (3) de las (72) valoraciones no presentan discapacidad, De las (72) personas que fueron valoradas, (3) personas, una vez valoradas y surtida la información al aplicativo SISPRO no presentaron condición de discapacidad, a estas personas no certificadas se les explico el resultado y se les brindo orientación frente a dichos parametros que permiten establecer la existencia de discapacidad, a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, estas personas pertenecen a grupos diferencial población víctima.	Informe valoraciones y certificaciones mensuales realizadas que se registran en el informe ejecutivo de actividades
8.	Realizar valoración de segunda opinión en los casos que se han remitidos previa autorización del municipio de residencia cuando la persona con discapacidad valorada o su representante considere que su condición no se	La clínica Girón a la fecha no ha recibido autorizaciones por parte del municipio para segundas valoraciones.	Informe de valoraciones realizadas, registradas en el informe ejecutivo de actividades.

Escaneado con CamScanner

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	**CÓDIGO**	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	5 de 6

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	encuentra debidamente reflejada en el certificado metido en la primera valoración		
9.	Hacer entrega la persona valorada y a su acompañante el certificado de discapacidad en los casos en los que se identifique la condición.	La clínica Girón ESE realiza la entrega del certificado de discapacidad a (69) personas valoradas y/o sus cuidadores; retroalimentando la finalidad y los usos del mismo. Así mismo, se realizó él envió del certificado a través del correo de certificaciondepcdclinicagiron@gmail y vía whatsaap, a cada una de las personas/o acudientes de las personas certificadas.	Pantallazo del envió de los certificados evidencia que reposa en el informe ejecutivo
10.	Hacer uso de la plataforma gestora APS de la secretaría de salud Departamental para el agendamiento de las valoraciones y certificaciones de discapacidad según municipios asignados cargando documentación (certificados discapacidad) requerida durante la ejecución del contrato. Producto: informe de actividades (municipios asignados, personas autorizadas, personas valoradas y certificadas al tiempo del reporte personas con códigos autorizados pendientes de agenda y o por valorar).	La Clinica Girón a la fecha del presente informe ha realizado la revision de la documentaciòn de las personas a valorar (historias clinicas, oficio de radicado de solicitud, documento de identidad y recibo publico) a traves del aplicativo gestor Aps asi mismo ha realizado el respectivo cargue de la información en los formularios, como tambien certidicado de Discapacidad y facturas en el aplicativo APS, de la Secretaria de Salud Deparatamental, a la fecha del presente informe cuenta con (159) remisiones presentadas por la Direccción de Discapacidad de Desarrollo Social del municipio con codigos asignados y pendientes de valoraciòn (87) a la fecha del presente infome se han valorado (72) personas	Pantallazo del cargue de la información evidencia que reposa en el informe ejecutivo
11.	Participar en los espacios que se han requeridos o que la supervisión del contrato genere para el fortalecimiento del proceso de certificación registro localización y caracterización de personas con discapacidad	Se participó en la reunión precedida por la referente de discapacidad de la Secretaria de Salud Departamental Alba Lucia Cubillos temática :iniciación de proceso convenio secretaria de Salud Departamental y ESE certificadoras. Se participó en la reunión virtual para algunos Departamentos y Municipios en específico por parte del Ministerio de salud para la asignación de los recursos para el proceso de Certificación de Discapacidad.	Evidencias Registro Fotográfico de participación que reposan en el informe ejecutivo.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago. (Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	NOVIEMBRE DE 2024	DICIEMBRE DE 2024

Escaneado con CamScanner

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	**CÓDIGO**	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	6 de 6

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
	Fecha de pago	31/10/2024	25/11/2024
	Nº de Planilla	31405606	31669404
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA
	EPS	NUEVA EPS, SANITAS, SALUD TOTAL, SURA, FAMISANAR	NUEVA EPS, SANITAS, SALUD TOTAL, SURA, FAMISANAR
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	OCTUBRE DE 2024	NOVIEMBRE DE 2024
	Fecha de pago	31/10/2024	25/11/2024
	Nº de Planilla	31405606	31669404
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES, COLFONDOS, PORVENIR, PROTECCIÒN	COLPENSIONES, COLFONDOS PORVENIR, PROTECCIÒN
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE DE 2024	DICIEMBRE DE 2024
	Fecha de pago	31/10/2024	25/11/2024
	Nº de Planilla	31405606	31669404
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA
	A.R.L.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
PARAFISCALES	SENA	NOMINA	NOMINA
	I.C.B.F.	NOMINA	NOMINA
	Caja de Compensación	NOMINA	NOMINA

Nota: Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 19 días del mes de diciembre de 2024

Firma del Contratista
RUBÉN ANDRÉS REYES RUEDA
IDENTIFICACION No. 63479160 DE BUCARAMANGA
GERENTE ENCARGADO
Resolución N°03984 18 de diciembre 2024
CORREO: certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 6159800 extensión 101

Escaneado con CamScanner

CLINICA GIRON E.S.E.			
PROGRESA LA SALUD			
CLÍNICA GIRÓN... Progresa la salud	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: FR-GAF-01	
		VERSION: 03	FECHA: 15 junio de 2023

INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 7022019 DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA CLINICA GIRON ESE CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 14 DE NOVIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DE 2024

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA	CO1.PCCNTR. **7022019 DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2024**
CONTRATISTA	**CLINICA GIRON ESE**
Nit o C.C. No.	890203242-7
OBJETO (contrato)	IMPLEMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD RLCPD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL	$50.000.000
PLAZO INICIAL	CUARENTA Y SIETE (47) DIAS CALENDARIO
SUPERVISOR	MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES
FECHA DE INICIO CONTRATO	15 DE NOVIEMBRE DE 2024
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
FECHA PERIODO A PRESENTAR	14-11-2024 AL 15-12-2024
V/R A PAGAR EN EL PERIODO A PRESENTAR	**$11.557.944**

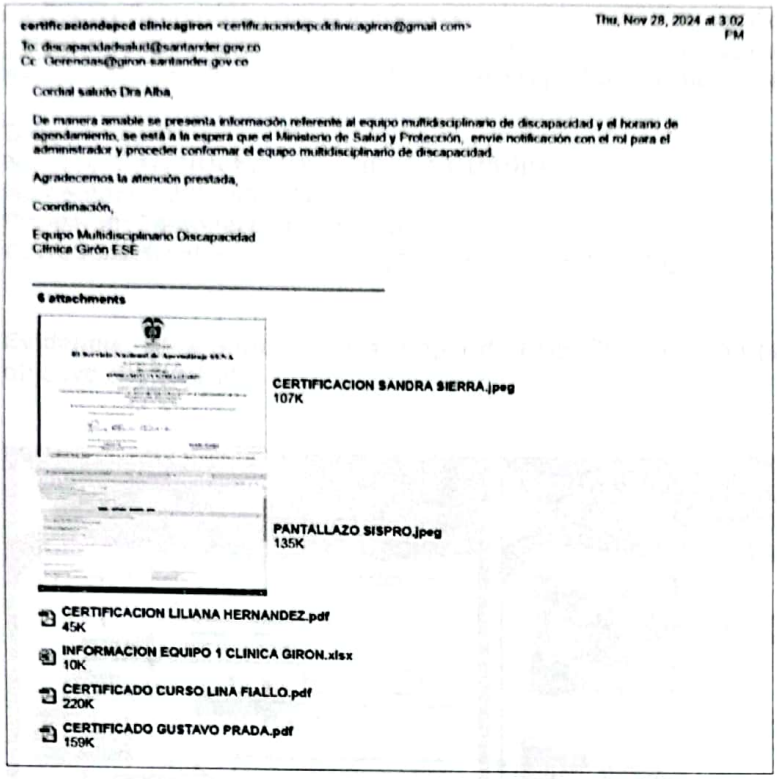
1. Contar mínimo con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación discapacidad conformado por tres (3) profesionales de disciplina de disciplinas diferentes donde se incluya un médico general o especialista y dos (2) profesionales de alguna de las siguientes áreas fisioterapia terapia ocupacional fonoaudiología, psicología enfermería optometría o trabajo social quienes deberán estar registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad en el Ministerio. Los profesionales que conforman el o los equipos multidisciplinarios deberá corresponder a los servicios habilitados en el REPS. Producto: informe de talento humano dispuesto para la implementación del proceso de certificación de discapacidad, copia del curso de certificación de discapacidad y pantallazos del registro en el directorio nacional de certificadores de discapacidad.

ANEXO 1:

A. REPORTE IFORMACION DEL EQUIPO CERTIFICADOR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Escaneado con CamScanner

CLINICA GIRON E.S.E.			
PROGRESA LA SALUD			
CLÍNICA GIRÓN...	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: FR-GAF-01	
		VERSION: 03	FECHA: 15 junio de 2023



certificaciondeped clinicagiron <certificacionderpcdclinicagiron@gmail.com> Thu, Nov 28, 2024 at 3:02 PM

To: discapacidadsalud@santander.gov.co
Cc: Gerencias@giron.santander.gov.co

Cordial saludo Dra Alba,

De manera amable se presenta información referente al equipo multidisciplinario de discapacidad y el horario de agendamiento, se está a la espera que el Ministerio de Salud y Protección, envie notificación con el rol para el administrador y proceder conformar el equipo multidisciplinario de discapacidad.

Agradecemos la atención prestada,

Coordinación,

Equipo Multidisciplinario Discapacidad
Clínica Girón ESE

6 attachments

CERTIFICACION SANDRA SIERRA.jpeg
107K

PANTALLAZO SISPRO.jpeg
135K

CERTIFICACION LILIANA HERNANDEZ.pdf
45K

INFORMACION EQUIPO 1 CLINICA GIRON.xlsx
10K

CERTIFICADO CURSO LINA FIALLO.pdf
220K

CERTIFICADO GUSTAVO PRADA.pdf
159K

B. INFORMACION DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE LA CLINICA GIRON ESE

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL PROFESIONAL	PROFESION	# DE EQUIPO A QUE PERTENECE
CC	91177622	GUSTAVO PRADA BLANCO	MEDICO	1
CC	1102720373	LINA MARELBY FIALLO RUEDA	FISIOTEREPEUTA	1
CC	37712097	SANDRA LILIANA HERNANDEZ ALVAREZ	PSICOLOGA	1

2. Definir un responsable para la coordinación del proceso de valoración y certificación discapacidad, así como la ruta administrativa propia del mismo para llevar a cabo el objetivo del contrato.

Evidencia: Datos del coordinador del proceso y ruta administrativa del proceso.

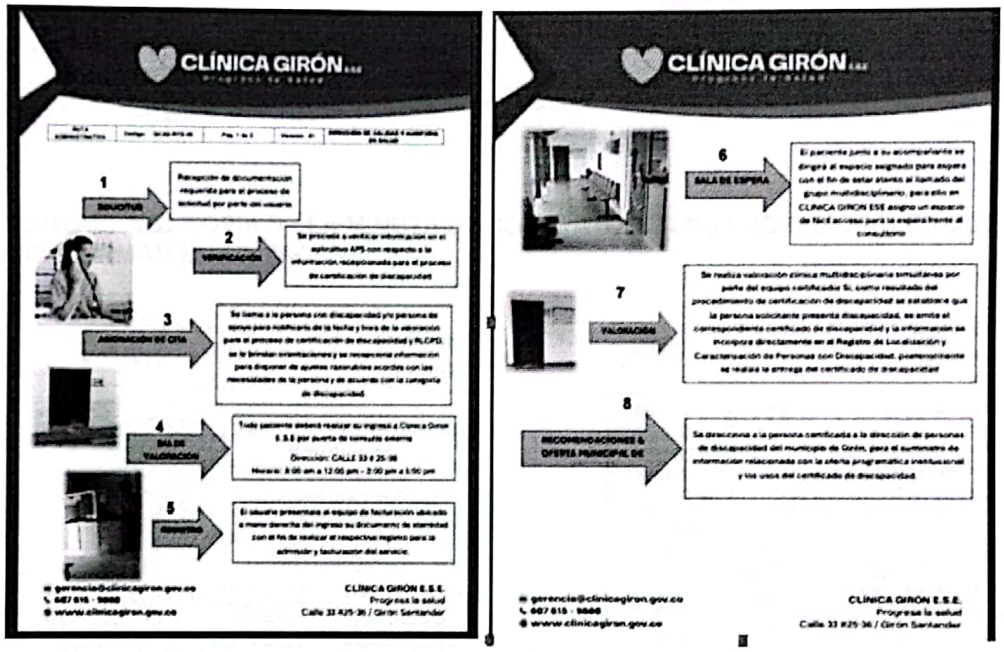
Escaneado con CamScanner

CLINICA GIRON E.S.E. PROGRESA LA SALUD			
CLÍNICA GIRÓN...	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Código: FR-GAF-01	
		VERSION: 03	FECHA: 15 junio de 2023

La Clínica Girón ESE, para la implementación del proceso de certificación de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, vigencia 2024, estableció para la coordinación del proceso a la profesional mencionada a continuación:

Datos de contacto:
Nombre: SANDRA MAYULY SIERRA GUARIN
No contacto: 316 6966181
Profesión: Terapeuta Ocupacional
Correo electrónico: certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com.

Evidencia: Ruta administrativa propia de ESE Clínica Girón para llevar a cabo el objetivo del contrato



3. **Realizar el registro del equipo o equipos multidisciplinarios dispuestos para la implementación del proceso de certificación discapacidad en plataforma SISPRO con fecha de inicio y finalización de acuerdo con el plazo de ejecución establecido en la minuta del contrato de los profesionales que hacen parte del o de los equipos multidisciplinarios. Producto**

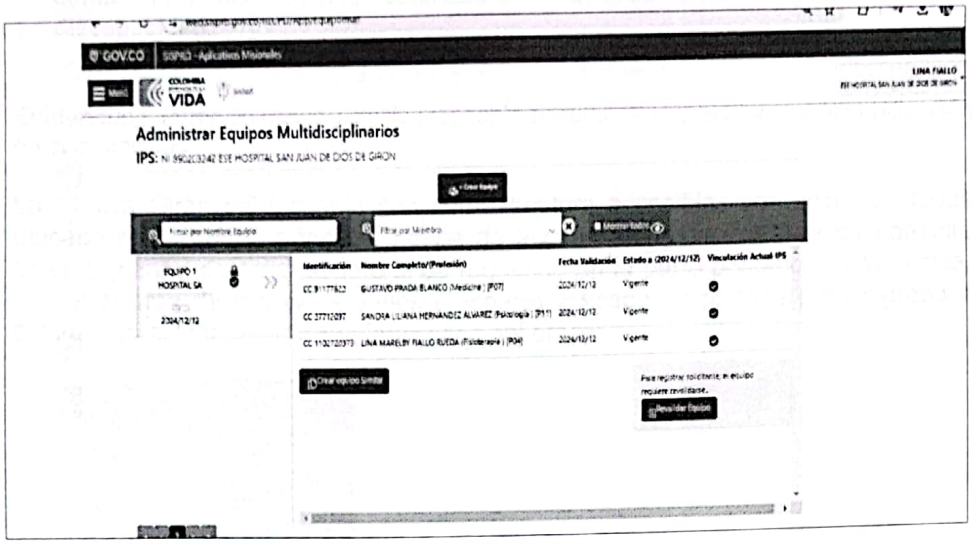
Evidencia: Pantallazo el registro de plataformas SISPRO y copia de los contratos

Reporté un (1) equipo certificador de discapacidad a través de la plataforma SISPRO, indicando la fecha de inicio y registro de los profesionales certificadores; reporte que fue compartido a la secretaria de Salud del Departamento a través del correo electrónicodiscapacidadsalud@santander.gov.co

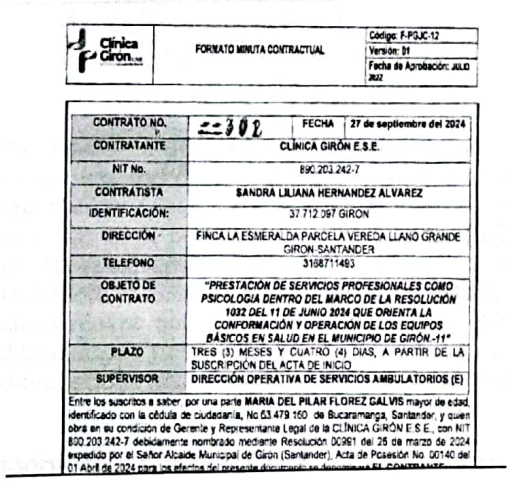
PANTALLAZO DE LA CONFORMACION DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE LA CLINICA GIRON ESE APLICATIVO SISPRO.

Escaneado con CamScanner

CLINICA GIRON E.S.E. PROGRESA LA SALUD			
CLÍNICA GIRÓN Progresa la Salud	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	**Código:** FR-GAF-01 VERSION: 03	FECHA: 15 junio de 2023



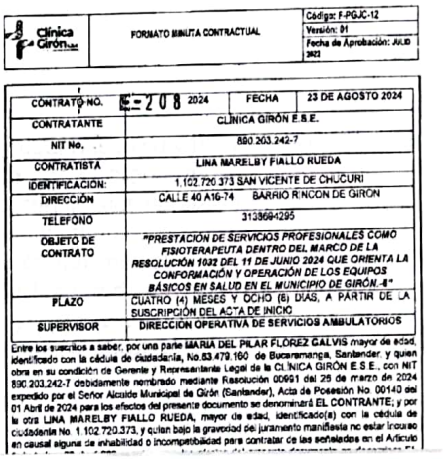
PANTALLAZO COPIA DE LA MINUTA DE CONTRATO DE LOS PROFESIONALES QUE CONFORMAN EL EQUIPO



Clínica Girón	FORMATO MINUTA CONTRACTUAL	Código: F-PGJC-12 Versión: 01 Fecha de Aprobación: JULIO 2022

CONTRATO NO.	302	FECHA	27 de septiembre del 2024
CONTRATANTE	CLÍNICA GIRÓN E.S.E.		
NIT No.	890.203.242-7		
CONTRATISTA	SANDRA LILIANA HERNANDEZ ALVAREZ		
IDENTIFICACIÓN:	37.712.097 GIRON		
DIRECCIÓN	FINCA LA ESMERALDA PARCELA VEREDA LLANO GRANDE GIRON SANTANDER		
TELEFONO	3198711483		
OBJETO DE CONTRATO	*"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGIA DENTRO DEL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1032 DEL 11 DE JUNIO 2024 QUE ORIENTA LA CONFORMACIÓN Y OPERACION DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE GIRÓN.-11"*		
PLAZO	TRES (3) MESES Y CUATRO (4) DIAS, A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO		
SUPERVISOR	DIRECCIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIOS (E)		

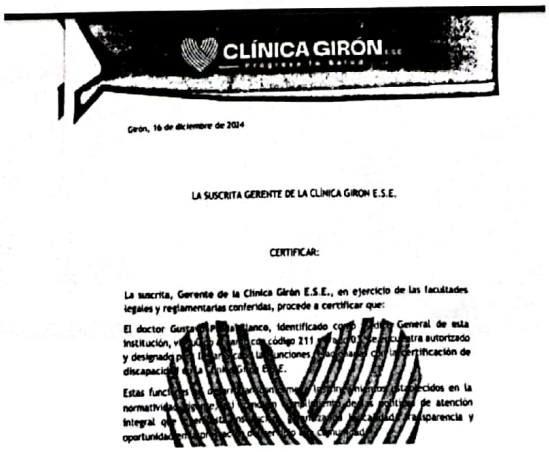
Entre los suscritos a saber por una parte **MARIA DEL PILAR FLOREZ GALVIS** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía, No.63.479.160 de Bucaramanga, Santander, y quien obra en su condición de Gerente y Representante Legal de la CLÍNICA GIRÓN E.S.E., con NIT 890.203.242-7 debidamente nombrado mediante Resolución 00961 del 25 de marzo de 2024 expedido por el Señor Alcalde Municipal de Girón (Santander), Acta de Posesión No. 00140 del 01 Abril de 2024 para los efectos del presente documento se denominara EL CONTRATANTE



Clínica Girón	FORMATO MINUTA CONTRACTUAL	Código: F-PGJC-12 Versión: 01 Fecha de Aprobación: JULIO 2022

CONTRATO NO.	No. 208 2024	FECHA	23 DE AGOSTO 2024
CONTRATANTE	CLÍNICA GIRÓN E.S.E.		
NIT No.	890.203.242-7		
CONTRATISTA	LINA MARELBY FIALLO RUEDA		
IDENTIFICACIÓN:	1.102.720.373 SAN VICENTE DE CHUCURI		
DIRECCIÓN	CALLE 40 A16-74 BARRIO RINCON DE GIRON		
TELEFONO	3138694295		
OBJETO DE CONTRATO	*"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA DENTRO DEL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1032 DEL 11 DE JUNIO 2024 QUE ORIENTA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE GIRÓN.-8"*		
PLAZO	CUATRO (4) MESES Y OCHO (8) DIAS, A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO		
SUPERVISOR	DIRECCIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIOS		

Entre los suscritos a saber, por una parte **MARIA DEL PILAR FLOREZ GALVIS** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía, No.63.479.160 de Bucaramanga, Santander, y quien obra en su condición de Gerente y Representante Legal de la CLÍNICA GIRÓN E.S.E., con NIT 890.203.242-7 debidamente nombrado mediante Resolución 00961 del 25 de marzo de 2024 expedido por el Señor Alcalde Municipal de Girón (Santander), Acta de Posesión No. 00140 del 01 Abril de 2024 para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRANTE, y por la otra **LINA MARELBY FIALLO RUEDA**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.102.720.373, y quien bajo la gravedad del juramento manifiesta no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad para contratar de las señaladas en el Artículo



4. Contar con apoyos y ajustes razonables acordes con las necesidades de las personas solicitantes y de acuerdo con las categorías de discapacidad, así como

Escaneado con CamScanner

contar con las señales señalización requerida para la población con discapacidad.

Evidencia: Informe de apoyo y ajuste razonable dispuestos para el proceso de certificación de discapacidad

La Clínica Girón ESE cuenta con infraestructura accesibles con silla de ruedas ubicada en la puerta principal, rampa de acceso al ingreso al área de consulta externa y zona de parqueadero si es requerido en la parte posterior de la clínica, rampa al área de ingreso a baños y espacio indicado en puertas para ingreso a consultorio asignado en las valoraciones del proceso



Así mismo, La Clínica Girón ESE, cuenta con la infraestructura técnica y tecnológica como lo son una red de conectividad estable además cuenta con el programa GD reporte de facturación y cargue de la valoraciones por el médico certificador durante el registro de localización de personas con discapacidad (SISPRO), computadores con las capacidades de accesibilidad donde se registra la valoración a través del médico certificador y una impresora para hacer entrega en documento físico del certificado de discapacidad además se le realiza entrega a través de correo electrónico y/o whatssap a las personas de discapacidad y/o cuidadores, así mismo cuenta con un equipo multidisciplinario certificador discapacidad para cumplir con el objeto del contrato.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL CONSULTORIO



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA PLANTA FÍSICA

Escaneado con CamScanner



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO



5. **Realizar (10) valoraciones diarias para la certificación discapacidad o según disposición de la supervisión previendo que el promedio de tiempo para cada una es de (40) minutos.**

Evidencia: Informe valoraciones y certificaciones mensuales realizadas.

Para el proceso de certificación de discapacidad y el RLCPD la clínica Girón tiene proyectado en promedio de 10 a 12 valoraciones diarias, en el horario de 7:00 am a 1:00pm y de 1:40pm a 3:00pm.

MUNICIPIO	No DE CITAS ASIGNADAS	No DE VALORACIONES REALIZADAS	No CERTIFICACION ENTREGADAS
GIRON	106	72	69
TOTAL	106	72	69

6. **Disponer de agenda abierta y mecanismos no presenciales para la asignación (fecha y hora y lugar) y notificación de citas (llamada telefónica y/o correo electrónico) para el proceso de certificación discapacidad, según demanda de los municipios asignados previa autorización de la Secretaría de Salud Municipal con copia a la entidad territorial.**

Evidencia: informe de actividades.

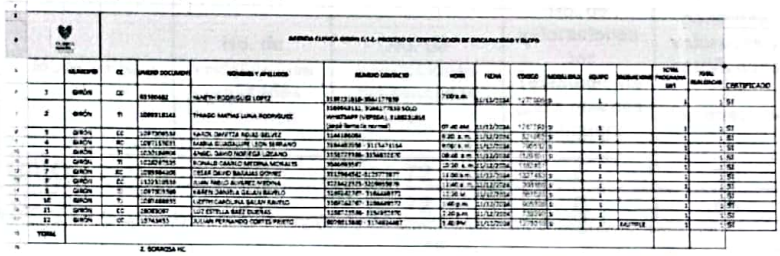
Escaneado con CamScanner

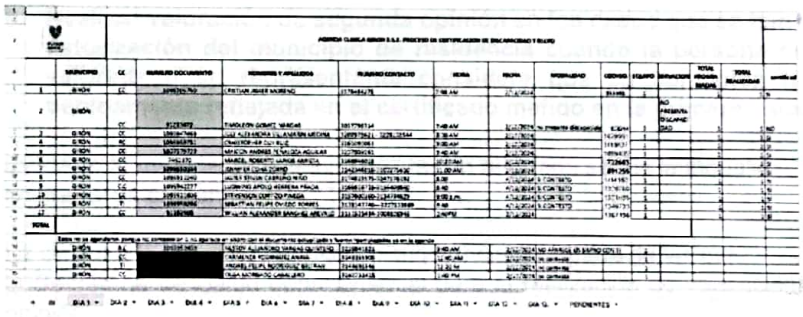
Dispuse de agendas abiertas para el proceso de certificación de discapacidad y el RLCPD en promedio de 10 a 12 valoraciones diarias, en el horario de 7:00 am a 1:00pm y de 1:40pm a 3:00pm, los canales de atención son a través de la línea telefónica 3138694265 y el correo electrónico: certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com.

Dispuse de una persona auxiliar administrativa, quien se encarga de llamar y notificar a las personas con discapacidad y/o cuidadores que se encuentran agendadas e informarles de la fecha, hora y el lugar de la valoración para el proceso de certificación de las personas con discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

La Clínica Girón ESE y la Dirección de Discapacidad de Desarrollo Social del municipio de Girón, dispusieron de una carpeta compartida en el Drive de dominio del correo certificaciondepcdclinicagiron@gmail.com, para retroalimentar información de manera simultánea y de esta manera la Dirección de Discapacidad de Desarrollo Social, conozca fecha hora de la cita para la valoración y las personas que se están certificando, así mismo esta información referente a la fecha de asignación de la cita para la valoración del proceso de certificación de discapacidad se consigna en el aplicativo gestor APS de la Secretaria de Salud Departamental de manera que podamos llevar registro

PANTALLAZO AGENDA





PANTALLAZO DE INFORME DE ACTIVIDADES ENTE TERRITORIAL


REPORTE PERSONAS VALORADAS PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

Doctora
LAURA PUYA
DIRECTORA DE POBLACION CON DISCAPACIDAD
Desarrollo Social - Girón

Cordial saludo

De manera amable presentamos en el documento anexo adjunto reporte de personas valoradas por el equipo multidisciplinario de la Clínica Girón ESE con corte a 12 de diciembre de 2024

Se han valorado (72) personas, de las cuales se han certificado con discapacidad (66) personas. (3) personas que corresponden a población indígena no presentaron condición de discapacidad.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradecimiento de atención,

SANDRA SIERRA
Coordinadora proceso de certificación de discapacidad
CLINICA GIRÓN ESE

REPORTE PERSONAS VALORADAS PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD.xlsx
12K

7. **Realizar proceso de valoraciones multidisciplinarias para certificación discapacidad modalidad institucional presencial o telemedicina tener en cuenta que la modalidad domiciliaria será de manera excepcional y procederá únicamente por orden expresa el médico tratante deberá quedar registrada en la**

Escaneado con CamScanner

autorización expedida por la Secretaría de Salud Municipal y será realizada solo en el municipio donde se encuentra ubicada la IPS autorizada para dicho proceso.

Evidencia: Informe de valoraciones realizadas según la modalidad si es institucional aclarar si es presencial o telemedicina en el formato establecido por la secretaría de salud departamental.

Realicé en el periodo del 15 de noviembre de 2024 al 14 de diciembre de 2024 (72) valoraciones de las cuales se certificarón (69) personas con algun tipo de discapacidad, (3) de las (72) valoraciones no presentan discapacidad,

De las (72) personas que fueron valoradas, (3) personas, una vez valoradas y surtida la información al aplicativo SISPRO no presentaron condición de discapacidad, a estas personas no certificadas se les explico el resultado y se les brindo orientación frente a dichos parametros que permiten establecer la existencia de discapacidad, a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, estas personas pertenecen a grupos diferencial población víctima.

MUNICIPIO	No. de valoraciones realizadas	No. de valoraciones presenciales	No. de valoraciones por Telemedicina (para quienes apliquen)	No. de personas valoradas y certificadas con discapacidad	No. de personas valoradas y no certificadas (No presentaron discapacidad
GIRON	72	72	0	69	3
TOTAL	72	72	0	69	3

8. **Realizar valoración de segunda opinión en los casos que se han remitidos previa autorización del municipio de residencia cuando la persona con discapacidad valorada o su representante considere que su condición no se encuentra debidamente reflejada en el certificado metido en la primera valoración.**

Evidencia: Informe de segunda valoración realizada según la modalidad si es institucional aclarar si es presencial o por telemedicina.

La clínica a la fecha no ha recibido sugerencias por parte de las personas valoradas y/o de la Secretaria de Salud departamental para la realización de valoraciones para segunda opinión.

MUNICIPIO	No. de valoraciones realizadas para 2da opinión	No. de valoraciones presenciales	No. de valoraciones por telemedicina	Motivo/causa de la 2da valoración
	0	0	0	NA
TOTAL	0	0	0	NA

9. **Hacer entrega la persona valorada y a su acompañante el certificado de discapacidad en los casos en los que se identifique la condición:**

Evidencia: informe de certificado discapacidad entregados por parte de la IPS detallando nombre del municipio número de certificados discapacidad y canal de entrega.

La clínica Girón ESE realiza la entrega del certificado de discapacidad a (69) personas valoradas y/o sus cuidadores; retroalimentando la finalidad y los usos del mismo. Así mismo, se realizó él envió del certificado a través del correo de certificaciondepcdclinicagiron@gmail y vía whatsaap, a cada una de las personas/o acudientes de las personas certificadas.

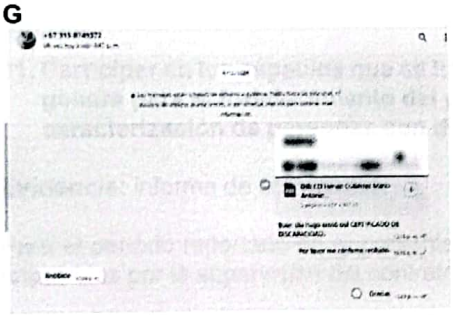
Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO	No. de valoraciones realizadas	No. Personas certificadas	No. Certificados entregados	Canal de entrega documento físico	Canal de entrega vía email y/o whatssap
GIRON	72	69	69	69	69
TOTAL	72	69	69	69	69

PANTALLAZO DE ENVIÓ DE CERTIFICADO VIA EMAIL



PANTALLAZO DE ENVIÓ DE CERTIFICADO VÍA WHATSSAP G



10. Hacer uso de la plataforma gestora APS de la secretaría de salud Departamental para el agendamiento de las valoraciones y certificaciones de discapacidad según municipios asignados cargando documentación (certificados discapacidad) requerida durante la ejecución del contrato.

Evidencia: informe de actividades (municipios asignados, personas autorizadas, personas valoradas y certificadas al tiempo del reporte personas con códigos autorizados pendientes de agenda y o por valorar).

La Clinica Girón a la fecha del presente informe ha realizado la revision de la documentaciòn de las personas a valorar (historias clinicas, oficio de radicado de solicitud, documento de identidad y recibo publico) a traves del aplicativo gestor Aps asi mismo ha realizado el respectivo cargue de la información en los formularios, como tambien certidicado de Discapacidad y facturas en el aplicativo APS, de la Secretaria de Salud Deparatamental, a la fecha del presente informe cuenta con (159) remisiones presentadas por la Direccción de Discapacidad de Desarrollo Social del municipio con codigos asignados y pendientes de valoraciòn (87) a la fecha del presente infome se han valorado (72) personas

Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO	No. de remisiones recibidas (municipio)	No. de citas agendadas	No. de personas valoradas	No de valoraciones pendientes (la diferencia entre remisiones y valoraciones)
Girón	159	84	72	87
TOTAL	159	84	72	87

PANTALLAZO DEL CARGUE DE LA INFORMACIÓN EN EL APLICATIVO GESTOR APS



11. Participar en los espacios que se han requeridos o que la supervisión del contrato genere para el fortalecimiento del proceso de certificación registro localización y caracterización de personas con discapacidad.

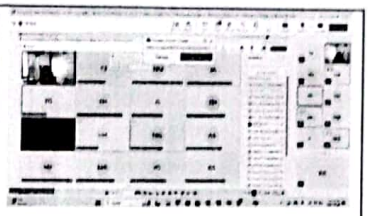
Evidencia: informe de actividades.

Para el periodo reportado en el presente informe, se participó en los siguientes espacios requeridos por la supervisión del contrato:

FECHA	REUNIÓN	EVIDENCIA
21-11-2024	Se participó en la reunión precedida por la referente de discapacidad de la Secretaria de Salud Departamental Alba Lucia Cubillos temática :iniciación de proceso convenio secretaria de Salud Departamental y SE certificadoras	

Escaneado con CamScanner

CLINICA GIRON E.S.E. PROGRESA LA SALUD			
CLÍNICA GIRÓN...	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES**	**Código:** FR-GAF-01	
		VERSION: 03	FECHA: 15 junio de 2023

11-12-2024	Se participó en la reunión virtual para algunos Departamentos y Municipios en específico por parte del Ministerio de salud para la asignación de los recursos para el proceso de Certificación de Discapacidad.	 **CERT DISC - Asistencia técnica MINSALUD**

Firma el presente informe:

Rubén A. Reyes R.

RUBÉN ANDRÉS REYES RUEDA
GERENTE (E)
Resolución N°03984 18 de diciembre 2024
CLINICA GIRON ESE

Revisó: Carmen H. Bautista F.
CARMEN HELENA BAUTISTA FLÓREZ
CPS – Apoyo Profesional de Discapacidad SSD

Aprobó: Sildary Mogollón
MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES
Referente de Discapacidad SSD
Supervisora

Escaneado con CamScanner

IPS: CLINICA GIRON ESE
CONTRATO No. CO1 PCONTR 7022019 DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2024
NIT: 890203242-7

VALOR CONTRATO: $ 50.000.000
VALOR EJECUTADO: $ 11.557.944
PERIODO A COBRAR: DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 14 DE DICIEMBRE DE 2024

CONCEPTO: IMPLEMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN, REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD RLCPD, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, SEGUN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

Nº	DATOS DE PACIENTES				DATOS DEL PROGRAMA				FACTURACION						OBSERVACIONES
	APELLIDOS	NOMBRE	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALIDACION: SI VIVE EN EL MUNICIPIO	VALIDACION: FECHA DE VALIDACIÓN	VALIDACION: CERTIFICADO	VALIDACION: NO CERTIFICADO	FACTURA Nº	FECHA DE LA FACTURA DD-MM-AA	VALOR FACTURADO POR CONCEPTO: IDENTIFICACIÓN $ 160.527	REHABILITACIÓN $ 160.721	TRANSPORTE	TOTAL FACTURADO	
1	MORENO	CRISTIAN JAVIER	CC	1096205750	SI	2/12/2024	SI		FE68007	14/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
2	VILLAMARIN MEDINA	JULY ALEXANDRA	CC	1095947469	SI	2/12/2024	SI		FE68018	14/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
3	GOMEZ VARGAS	TIMOLEON	CC	91233672	SI	3/12/2024		SI	FE68017	14/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
4	CUY RUIZ	CRHISTOPHER	RC	1095959781	SI	3/12/2024	SI		FE68018	14/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
5	PEÑALOZA AGUILAR	MAICON ANDRES	CC	1007579722	SI	3/12/2024	SI		FE68026	14/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
6	LARIOS ARRIETA	MARCEL ROBERTO	CC	7452170	SI	3/12/2024	SI		FE68022	3/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
7	COHA ZORRO	JENNIFER	CC	1098650384	SI	3/12/2024	SI		FE68023	3/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
8	SANCHEZ AREVALO	WILLIAN ALEXANDER	CC	91183908	SI	3/12/2024	SI		FE68028	3/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
9	CARREÑO NIÑO	JAVIER STIVEN	CC	1095912240	SI	4/12/2024	SI		FE68024	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
10	HERRERA PRADA	LUDWING APOLO	CC	1095942277	SI	4/12/2024	SI		FE68025	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
11	CORTIZO PINEDA	STEVENSON	CC	1095911606	SI	4/12/2024	SI		FE68026	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
12	OVIEDO TORRES	SEBASTIAN FELIPE	TI	1096958286	SI	4/12/2024	SI		FE68027	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
13	APARICIO GUTIERREZ	KAREN DALLANA	TI	1139124398	SI	4/12/2024	SI		FE68031	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
14	MENDEZ FORERO	ADOLFO	CC	91323488	SI	4/12/2024	SI		FE68037	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
15	MORALES CASTRO	JAIME	CC	91433376	SI	4/12/2024	SI		FE68032	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
16	HENAO GUTIERREZ	MARIO ANTONIO	CC	5718026	SI	4/12/2024	SI		FE68033	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
17	FLOREZ NAVARRO	ABRIL GABRIELA	RC	1084469316	SI	4/12/2024	SI		FE68035	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
18	BARBOSA RODRIGUEZ	OSCAR MAURICIO	CC	91290740	SI	4/12/2024	SI		FE68034	4/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
19	QUIJANO DUARTE	JUAN CARLOS	TI	1096073223	SI	6/12/2024	SI		FE68038	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
20	VELASQUEZ SALAZAR	EMILIA OLIVA	CC	25059312	SI	6/12/2024	SI		FE68029	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
21	JIMENEZ GOMEZ	LINA LEONOR	TI	1222253882	SI	6/12/2024	SI		FE68039	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
22	MUÑOZ CAICEDO	JUAN PABLO	TI	1097113847	SI	6/12/2024	SI		FE68040	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
23	JAIMES CASTELLANOS	JUAN CAMILO	TI	1021397902	SI	6/12/2024	SI		FE68042	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
24	PEDRAZA FLOREZ	YESID ALONSO	CC	5556285	SI	6/12/2024	SI		FE68041	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
25	PEÑA JAIMES	CAMILO ANDRES	CC	1095950910	SI	6/12/2024	SI		FE68043	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
26	NEGRON MANTILLA	EDINSON	CC	91183479	SI	6/12/2024	SI		FE68170	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
27	VILLABONA BARRERA	YISETH VALENTINA	CC	1095793245	SI	6/12/2024	SI		FE68133	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
28	SALAMANCA RODRIGUEZ	MALVIN JOSE	PT	5493662	SI	6/12/2024	SI		FE68134	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
29	DELGADILLO PARDO	DILANN EMANUEL	RC	1097152120	SI	6/12/2024	SI		FE68149	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
30	CARVAJAL GARCIA	JAVIER ALBERTO	CC	91181317	SI	6/12/2024	SI		FE68153	6/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
31	SUELTA MARTINEZ	LIBIA	CC	37550411	SI	9/12/2024	SI		FE68044	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
32	CALDERON FLOREZ	JULIANA ANDREA	CC	1095943086	SI	9/12/2024	SI		FE68045	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
33	RUEDA CORREA	ESPERANZA	CC	28148821	SI	9/12/2024	SI		FE68046	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
34	FUENTES GARAVITO	FRANCISCO	CC	5645280	SI	9/12/2024	SI		FE68047	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
35	BUENO DIAZ	JOSHUAR ALEJANDRO	TI	1096705960	SI	9/12/2024	SI		FE68048	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
36	ORTIZ VELASQUEZ	JUAN DAVID	TI	1097132388	SI	9/12/2024	SI		FE68066	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
37	GONZALEZ CALVO	OLGA YOLIMA	CC	1099322216	SI	9/12/2024	SI		FE68067	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
38	GARCIA	MARIA ELCY	CC	25055673	SI	9/12/2024	SI		FE68069	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
39	MEJIA DE SANDOVAL	ELVIA	CC	28097522	SI	9/12/2024	SI		FE68070	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
40	SANDOVAL LEON	SALOMON	CC	2074765	SI	9/12/2024	SI		FE68071	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
41	JIMENEZ RUEDA	MARY	CC	28293629	SI	9/12/2024	SI		FE68068	9/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
42	GUERRERO ESPEJO	JOSE EDUARDO	CC	91000750	SI	10/12/2024		SI	FE68072	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
43	MALAGON	HERIBERTO	CC	13842165	SI	10/12/2024	SI		FE68074	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
44	TORRADO JIMENEZ	YOLANDA	CC	49654208	SI	10/12/2024	SI		FE68073	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
45	PORRAS ORDUZ	JEAN PIERRE	RC	1097147970	SI	10/12/2024	SI		FE68075	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
46	MONROSE CAÑIZARES	RUSBEL DE JESUS	CC	13620155	SI	10/12/2024	SI		FE68078	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
47	DUARTE QUINTERO	JUAN PABLO	RC	1097145318	SI	10/12/2024	SI		FE68077	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
48	PINZON TOLEDO	CARMEN ERMINDA	CC	28403916	SI	10/12/2024	SI		FE68076	10/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
49	LUNA RODRIGUEZ	THIAGO MATIAS	TI	1095318141	SI	11/12/2024	SI		FE68080	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
50	RODRIGUEZ LOPEZ	YANETH	CC	63360482	SI	11/12/2024	SI		FE68079	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
51	LEON SERRANO	MARIA GUADALUPE	RC	1097153031	SI	11/12/2024	SI		FE68082	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
52	ROJAS GELVEZ	KAROL DANITSA	CC	1097306534	SI	11/12/2024	SI		FE68081	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
53	NORIEGA LIZCANO	ANGEL DAVID	TI	1030194904	SI	11/12/2024	SI		FE68083	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
54	BAEZ DUEÑAS	LUZ ESTELLA	CC	2808 3097	SI	11/12/2024	SI		FE68089	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
55	BARAJAS GOMEZ	CESAR DAVID	RC	1095584208	SI	11/12/2024	SI		FE68085	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
56	ALVAREZ MEDINA	JUAN PABLO	CC	1122510536	SI	11/12/2024	SI		FE68086	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
57	CORTES PRIETO	JULIAN FERNANDO	CC	1374453	SI	11/12/2024	SI		FE68098	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
58	GALAN RAVELO	KAREN DANIELA	TI	1097503598	SI	11/12/2024	SI		FE68087	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
59	GALAN RAVELO	LIZETH CAROLINA	TI	1097498853	SI	11/12/2024	SI		FE68088	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
60	MEDINA MORALES	RONALD CAMILO	TI	1026267535	SI	11/12/2024	SI		FE68084	11/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
61	CRUZ RANGEL	NANCY	CC	37838435	SI	12/12/2024	SI		FE68109	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
62	ARDILA GUERRERO	WILMER ARLEY	TI	1097135327	SI	12/12/2024	SI		FE68102	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
63	PARADA CARREÑO	LUIS ERNESTO	CC	13830871	SI	12/12/2024	SI		FE68104	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
64	CASTAÑO FERNANDEZ	JAIME DE JESUS	CC	6277166	SI	12/12/2024	SI		FE68114	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
65	AGUILAR VARGAS	GLADYS	CC	63303266	SI	12/12/2024	SI		FE68115	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
66	VELASQUEZ AREVALO	SARA SOFIA	TI	1030193405	SI	12/12/2024	SI		FE68117	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
67	PAYARES FRANCO	YEISON FABIAN	CC	1099737290	SI	12/12/2024	SI		FE68120	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
68	DELGADO MANTILLA	ELIZABETH SOFIA	TI	1142723861	SI	12/12/2024	SI		FE68118	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
69	PEREZ CONTRERAS	EDINSON	CC	77175707	SI	12/12/2024	SI		FE68125	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
70	ALBARRACIN PEDRAZA	SEBASTIAN	TI	1095314603	SI	12/12/2024	SI		FE68123	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
71	GUTIERREZ GARZON	MARTHA LUCIA	CC	37550006	SI	12/12/2024		SI	FE68126	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
72	CARREÑO ESTEVEZ	BERNARDO	CC	91247246	SI	12/12/2024	SI		FE68132	12/12/2024	$ 160.527	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.527	
										TOTAL	$ 11.557.944	$ 0.00	$ 0	$ 11.557.944	

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL Rubén de Reyes R
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL ESE: RUBEN ANDRES REYES RUEDA
CORREO EMAIL:
TELEFONO DE CONTACTO: 6159800 extensión 101

Yuly Acclonenas
NOMBRE RESPONSABLE FACTURACION: YULI ANDREA COLMENARES M.
CORREO EMAIL cartera@clinicagiron.gov.co
CONTACTO 6159800 extensión 207

Sildary Mogollón
Revisó y Aprobó: MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES
SUPERVISORA SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL

Escaneado con CamScanner

FACTURACION
DE LA CLINICA GIRÓN E.S.E
NIT. 890.203.242-7

CERTIFICA:

Que la facturación generada durante el periodo 15 de noviembre de 2024 a 14 de diciembre de 2024, obedece a la ejecución del convenio interadministrativo n° co1.pccntr. 7022019 del 14 de noviembre de 2024, con un total de 72 facturas por valor de **$11.557.944**

- Que la forma de pago es crédito.
- Que el medio de pago es según lo pactado en el convenio interadministrativo n° co1.pccntr. 7022019 del 14 de noviembre de 2024.
- Que el servicio o evento corresponde al concepto: valoración y certificación de discapacidad en el marco de la resolución 1197 del 2024.
- Que la cobertura o plan de beneficios corresponde a cobertura entidad territorial, transferencia recursos de la nación.

Se expide en el municipio de Girón a los (19) días del mes de diciembre de la vigencia 2024.

RUBÉN ANDRÉS REYES RUEDA
GERENTE (E)
Resolución N°03984 18 de diciembre 2024
CLINICA GIRON ESE

YULI ANDREA COLMENARES M.
COORDINADORA DE FACTURACIÓN
CLINICA GIRON ESE

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLINICA GIRON ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-890203242
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-13
FECHA DE PAGO:	2024-10-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31405606
TOTAL COTIZANTES:	15
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31405606
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.361.500	$ 1.361.500
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.847.800	$ 2.847.800
EPS010	800088702	EPS SURA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.861.400	$ 2.861.400
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.900	$ 623.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.595.300	$ 3.595.300
Subtotal Salud		5	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.289.900	$ 11.289.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 601.600	$ 601.600
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 64.100	$ 64.100	$ 0	$ 2.175.200	$ 2.175.200
231001	800227940	COLFONDOS	2	$ 107.800	$ 107.800	$ 0	$ 3.659.800	$ 3.659.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	10	$ 153.400	$ 153.400	$ 0	$ 8.665.100	$ 8.665.100
Subtotal Pensión		4	15	$ 325.300	$ 325.300	$ 0	$ 15.101.700	$ 15.101.700
14-23	860011153	POSITIVA	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200.700	$ 2.200.700
Subtotal ARL		1	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200.700	$ 2.200.700
CCF39	890200106	CAJASAN	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.613.400	$ 3.613.400
Subtotal CCF		1	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.613.400	$ 3.613.400
PASENA	899999034	SENA	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.807.100	$ 1.807.100
PAICBF	899999239	ICBF	15	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.710.100	$ 2.710.100
		Total a pagar		$ 325.300	$ 325.300	$ 0	$ 36.722.900	$ 36.722.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/12/2024

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLINICA GIRON ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-890203242
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-10
FECHA DE PAGO:	2024-11-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31669404
TOTAL COTIZANTES:	14
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31669404
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.361.500	$ 1.361.500
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.847.800	$ 2.847.800
EPS010	800088702	EPS SURA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.898.200	$ 1.898.200
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.900	$ 623.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.595.300	$ 3.595.300
Subtotal Salud		5	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.326.700	$ 10.326.700
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 601.600	$ 601.600
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 64.100	$ 64.100	$ 0	$ 2.175.200	$ 2.175.200
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 69.200	$ 69.200	$ 0	$ 2.349.700	$ 2.349.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	10	$ 153.400	$ 153.400	$ 0	$ 8.665.100	$ 8.665.100
Subtotal Pensión		4	14	$ 286.700	$ 286.700	$ 0	$ 13.791.600	$ 13.791.600
14-23	860011153	POSITIVA	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.013.000	$ 2.013.000
Subtotal ARL		1	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.013.000	$ 2.013.000
CCF39	890200106	CAJASAN	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.305.100	$ 3.305.100
Subtotal CCF		1	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.305.100	$ 3.305.100
PASENA	899999034	SENA	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.652.900	$ 1.652.900
PAICBF	899999239	ICBF	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.478.900	$ 2.478.900
		Total a pagar		$ 286.700	$ 286.700	$ 0	$ 33.568.200	$ 33.568.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/01/2025

Escaneado con CamScanner

CLÍNICA GIRÓN E.S.E
Progresa la Salud

REV. FIS-CER-013/2024

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL PRINCIPAL ANTE LA CLINICA DE GIRON ESE IDENTIFICADO CON NIT. 890203242-7

CERTIFICA QUE:

- La empresa canceló los aportes al sistema de salud así: salud periodo: noviembre 2024, pensiones periodo: octubre y riesgos profesionales periodo: octubre,a la caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA); dando cumplimiento a exigencia prevista en el Artículo No.50 de la Ley 789 de 2002.

- Las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del mes de octubre de 2024 y salud periodo noviembre 2024, relacionadas con los afiliados y a sus ingresos base de cotización, fueron presentadas en los términos de vencimiento a los plazos previstos, por lo tanto, no se encuentra en mora por dicho concepto.

- Por consiguiente, de acuerdo con el párrafo anterior, y teniendo como base de verificación la planilla integral de aportes e información suministrada por la administración, la Empresa se encuentra al día con el pago de la salud periodo noviembre 2024, pensión periodo octubre, riesgos profesionales, caja de compensación, ICBF y SENA, periodo octubre.

- Este informe es para uso exclusivo de la empresa, dentro de los procesos y trámites propios de su objeto social y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

Expedida en Bucaramanga a los treinta y un (31) día del mes de octubre de 2024, de acuerdo al Artículo Nº 50 de la Ley Nº 789 del 27 de diciembre de 2002.

MARTA OFELIA REINA BALAGUERA
Revisor Fiscal Principal
T.P. 15742 – T

Escaneado con CamScanner

CLÍNICA GIRÓN E.S.E
Progresa la Salud

REV. FIS-CER-016/2024

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL PRINCIPAL ANTE LA CLINICA DE GIRON ESE IDENTIFICADO CON NIT. 890203242-7

CERTIFICA QUE:

- La empresa canceló los aportes al sistema de salud así: salud periodo: diciembre 2024, pensiones periodo: noviembre y riesgos profesionales periodo: noviembre, a la caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) yServicio Nacional de Aprendizaje (SENA); dando cumplimiento a exigencia prevista en el Artículo No.50 de la Ley 789 de 2002.

- Las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del mes de noviembre de 2024 y salud periodo diciembre 2024, relacionadas con los afiliados y a sus ingresos base de cotización, fueron presentadas en los términos de vencimiento a los plazos previstos, por lo tanto, no se encuentra en mora por dicho concepto.

- Por consiguiente, de acuerdo con el párrafo anterior, y teniendo como base de verificación la planilla integral de aportes e información suministrada por la administración, la Empresa se encuentra al día con el pago de la salud periodo diciembre 2024, pensión periodo noviembre, riesgos profesionales, caja de compensación, ICBF y SENA, periodo noviembre.

- Este informe es para uso exclusivo de la empresa, dentro de los procesos y trámites propios de su objeto social y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

Expedida en Bucaramanga a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de 2024, de acuerdo al Artículo Nº 50 de la Ley Nº 789 del 27 de diciembre de 2002.

MARTA OFELIA REINA BALAGUERA
Revisor Fiscal Principal
T.P. 15742 – T

Escaneado con CamScanner

168

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

M D 2 1 7 2 B D A 4 1 F 8 E 6 A

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 **MARTA OFELIA REINA BALAGUERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63271902 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 15742-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****

Dado en BOGOTA a los 1 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

Escaneado con CamScanner



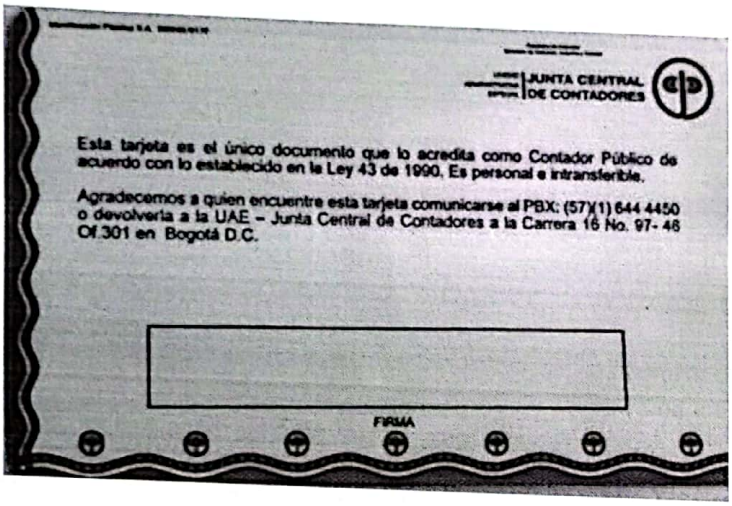
JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

15742-T

MARTA OFELIA
REINA BALAGUERA
C.C. 63271902
RES. INSCRIPCION 1569 DEL 21/08/1986
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

276203 23196



JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Escaneado con CamScanner

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	17
		FECHA DE APROBACIÓN	11/04/2024
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga, diciembre 19 de 2024.

Doctora
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios
Secretaria de Salud de Santander
E. S. D

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Asunto: Documentos para digitalización y archivo del contrato interadministrativo N° CO1.PCCNTR.7022019 del 14 de noviembre de 2024.

De manera atenta me permito solicitar digitación y archivo de los siguientes documentos correspondientes al contrato interadministrativo N° CO1.PCCNTR.7022019 del 14 de noviembre de 2024, cuyo objeto es: IMPLEMENTARL EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACION, REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD – RLCPD, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, SEGÚN LOS LINEMAIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ENMARACADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULENRABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".

1. Informe de supervisión N°1.
2. Acta de recibo parcial N°1.
3. Informe de actividades del contratista N°1.
4. Soportes de ejecución N°1 (informe ejecutivo n°1).
5. Certificación paz y salvo del pago de seguridad social de la seguridad social y parafiscales.

Cordialmente,

sildary Mogollón

MARLEN SILDARY MOGOLLÓN JAIMES
Supervisora del Contrato

Escaneado con CamScanner