



NIT: 900005067 - 0 - E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
CALLE 3 No 3 - 99 - LOS SANTOS
Teléfono: 7269596
www.esenuestrasenoradelasnieves.com



Fecha de expedición :2024-12-18 14:10:32

CUFE:2a71828269253328e335cf79b9bd47fbac7143ad78b14d35bfd17c39e1707e808587f87b3c7654cdc024fd083ed47e1f

prorQxWnabfomSyoLdUJvJC23PmqvYFWXPOVMch7v61thodv3XM74vR3INFBgkoOskTLCPNWyaEL1xv9NMcB+7PWg2ooredKD3WTVyaNBx71b5ioeKmR5vP3TUT1H3G4g8SPBqLVWaiZysnuHbn9w9iVPSLUb8UZSLKD1T9OSzdbghHAcUx3ziaG594ZjD03dHthom46URZKwYZNwILLEC
V8AUmN6413ad03bJAcH0r6C8caXo9cB8LUQP7L77A/Vo2nHWHhMGQvGF5H0Px5uSiN8Uag9qL0M6HqzQ4OR/PF/DGS+GkSLV8iWwQ==

Factura electrónica de venta

Nro: FE2791

Fecha de vencimiento: 2025-01-17

Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha inicio: 2024-10-10

Tipo de negociación: Crédito

Medio de pago: Instrumento no definido

Fecha final: 2024-12-28

Administradora: SECRETARIA DE SALUD SANTANDER

Nit: 890201235 - 6

Dirección: Calle 45 No 11 52

Teléfono: 6336233

Ciudad:

AAAA-MM-DD

Fecha Expedición: 2024-12-18

Contrato Nro: C01PCCNTR6871468

Modalidad: Capitado

Régimen: Vinculado

CONCEPTO

REALIZACION DE JORMADAS DE INFORMACION Y COMUNICACION EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN EL MUNICIPIO DE LOS SANTOS SANTANDER, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA GESTION DEL RIESGO, PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER, DE ACUERDO AL CONTRATO C01.PCCNTR.6871468, FIRMADO ENTRE LAS PARTES.

Valor en Letras: QUINCE MILLONES DE PESOS

Representante Legal

Aceptado por

COPAGO:

0.00

VALOR A PAGAR:

15,000,000.00

RONDON MENDOZA ERIKA LILIANA

Resolución DIAN 1876407433 desde FE 2485 hasta 3000 del 04 de Julio del 2024 esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según art 774 del C Comercio

Factura electrónica generada por software propio de E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES con nit 00900005067 - 0

Impreso por: CYGR

Elaborado por: CYGR

Original



INFORME DE SUPERVISIÓN

CODIGO	AP-CCP-RG-03
VERSIÓN	2
FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
PÁGINA	1 DE 1

INFORME DE SUPERVISIÓN FINAL

TIPO DE CONTRATO:		CONTRATO INTERADMINISTRATIVO					
CONTRATO No. Y FECHA:		CO1.PCCNTR.6871468 DEL 09 DE OCTUBRE DE 2024					
CONTRATISTA:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES					
Nit O C.C. No.:		900005067					
OBJETO:		REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER					
VALOR INICIAL:		\$15,000,000.00					
VALOR ADICIONAL:		\$0.00					
ANTICIPO INICIAL:		\$0.00					
ANTICIPO ADICIONAL:		\$0.00					
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:		\$0.00					
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:		\$0.00					
PLAZO INICIAL:		OCHENTA (80) DÍAS CALENDARIO					
PLAZO ADICIONAL:		NO APLICA					
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:		NO APLICA					
Nit O C.C. No. DEL INTERVENTOR:		NO APLICA					
SUPERVISOR:		LUZ STELA DURAN BAUTISTA SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DEL 09 DE OCTUBRE DE 2024					
FECHA INICIACIÓN:		10 DE OCTUBRE DE 2024					
ACTA DE SUSPENSIÓN:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
ACTA DE REINICIACIÓN:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
FECHA TERMINACIÓN:		28 DE DICIEMBRE DE 2024					
OFICINA GESTORA:		SECRETARÍA DE SALUD					
VALOR A PAGAR:	\$ 15,000,000.00			No. DE COBROS REALIZADOS:	1	DE	1
PERÍODO DE PAGO:	DESDE: 10/10/2024			HASTA: 17/12/2024			
No. del RP:	24008640						
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA-REC.BCE.						

Con base en los informes presentados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato.

Se firma para trámite de pago, a los dieciocho (18) días del mes de Diciembre de 2024

Firma: 
Nombre: LUZ STELA DURAN BAUTISTA
SUPERVISOR DEL CONTRATO.

<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-24
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 2

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO :		CONTRATO INTERADMINISTRATIVO				
CONTRATO No. Y FECHA:		CO1.PCCNTR.6871468 del 09 de octubre de 2024				
CONTRATISTA:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES				
Nit o C.C. No.		900005067				
OBJETO:		REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER				
VALOR INICIAL:		\$15,000,000.00				
VALOR ADICIONAL:		\$0.00				
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):		\$00.000.00				
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):		\$00.000.00				
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL		0.00				
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.		\$00.000.00				
PLAZO INICIAL:		OCHENTA (80) - DÍAS CALENDARIO				
PLAZO ADICIONAL:		-				
PORCENTAJE DE EJECUCION:		100%				
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :		No aplica				
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR		No aplica				
SUPERVISOR:		LUZ STELA DURAN BAUTISTA Acto Administrativo de fecha 09 DE OCTUBRE DE 2024				
FECHA DE INICIACION:		10 de octubre de 2024				
ACTA DE SUSPENSION	Nº	Nº	Nº	ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
ACTA DE REINICIACION	Nº	Nº	Nº	ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
FECHA DE TERMINACION:		28 de diciembre de 2024				
MUNICIPIO:		LOS SANTOS				
OFICINA GESTORA:		SECRETARÍA DE SALUD				

En Bucaramanga, a los 18 días del mes de diciembre de 2024, se reunieron, LUZ STELA DURAN BAUTISTA, en calidad de Supervisor del Departamento y **RONDON MENDOZA ERIKA LILIANA**, quien comparece en nombre propio o calidad de Representante legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES**, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo FINAL correspondiente al periodo **10/10/2024 al 17/12/2024**, del presente Contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el Anexo de la cuenta, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I. BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 15,000,000.00	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	\$0.00	
VALOR EJECUTADO		\$ 15,000,000.00
VALOR POR EJECUTAR		\$0
SUMAS IGUALES	\$ 15,000,000.00	\$ 15,000,000.00

<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-24
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	2 de 2

AMORTIZACIÓN ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	\$0	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	\$0	
VALOR AMORTIZADO		\$0
VALOR POR AMORTIZAR		\$0
SUMAS IGUALES	\$0	\$0

II. PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	\$ 15,000,000.00
Menos aporte de (ejecución mano de obra)	\$0
Menos saldo amortización anticipo	\$0
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	\$ 15,000,000.00

SON: QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15,000,000.00)

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantía no se exigirán garantías.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los 18 días del mes de diciembre de 2024



RONDON MENDOZA ERIKA LILIANA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
Contratista



LUZ STELA DURAN BAUTISTA
Supervisor

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

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA FINAL

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.6871468 del 09 de octubre de 2024
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
Nit o C.C. No.	900005067
OBJETO:	REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER
VALOR INICIAL:	\$15,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	\$0.00
VALOR TOTAL:	\$15,000,000.00
ANTICIPO INICIAL:	\$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	\$0.00
ANTICIPO TOTAL:	\$0.00
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	OCHENTA (80) - DÍAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA
PLAZO TOTAL:	OCHENTA (80) - DÍAS CALENDARIO
SUPERVISOR:	LUZ STELA DURAN BAUTISTA
Acto Administrativo de Supervisión:	09 DE OCTUBRE DE 2024
INTERVENTOR:	NO APLICA
Acto Administrativo de Interventoría:	NO APLICA
FECHA DE INICIACIÓN:	10 de octubre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	28 de diciembre de 2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	
-----------------------------	--

OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD
------------------	---------------------

VALOR A PAGAR:	\$ 15,000,000.00	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	N° 1	de	1
----------------	------------------	--	------	----	---

Periodo de Pago:	Desde:	10/10/2024	Hasta:	17/12/2024
------------------	--------	------------	--------	------------

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	FINAL	\$ 15,000,000.00
--------------------------------------	-------	------------------

MENOS APOORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	\$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	\$ 15,000,000.00

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).

No. del RP:	24008640
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA-REC.BCE.

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<p>INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA</p>	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	2 de 3

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM			
1	Presentar un plan de trabajo relacionando las actividades a ejecutar por cada uno de los meses.	<ul style="list-style-type: none"> Plan de trabajo general Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.
2	Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, pendientes por vacunar y microterritorios a priorizar para el despliegue de las actividades propias de este proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar. Notificación de los susceptibles a las (oficio y/o correo electrónico.). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados. 	<ul style="list-style-type: none"> A) Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio B) Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar. C) Notificación de los susceptibles a las (oficio y/o correo electrónico.). D) Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3	Realizar 1 campañas informativas en 3 veredas priorizadas por mes, en cada una de las jornadas de vacunación a llevarse a cabo en los meses en el marco del plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Se deben realizar las campañas en veredas diferentes cada mes	<ul style="list-style-type: none"> cronograma Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la jornada, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada microterritorio visitado. Listados de asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> A) cronograma B) Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la jornada, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud C) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica) D) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada microterritorio visitado. E) Listados de asistencia.
4	Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los microterritorios priorizados. (papelería, folletos, plegables, Juegos, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios), el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el supervisor.	<ul style="list-style-type: none"> acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el supervisor, que incluya muestra del mismo a usar. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas

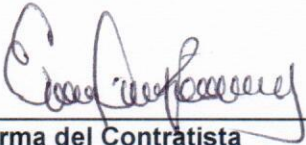
<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	3 de 3

5	El equipo operativo estará conformado por profesionales o técnicos con capacidad para el desarrollo de los temas priorizados, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: una (1) profesional y/o técnico en enfermería, con experiencia mínima de doce (12) meses en el programa ampliado de inmunizaciones, certificada en la norma de competencia de PAI.	· Hoja de vida con el perfil solicitado.	Hoja de vida con experiencia y certificado
---	--	--	--

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 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	MES 3
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	OCTUBRE/2024	NOVIEMBRE/2024	DICIEMBRE/2024
	Fecha de pago	30-09-2024	31-10-2024	06-12-2024
	Nº de Planilla	31127198	31433832	31824759
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	EPS	NOMINA	NOMINA	NOMINA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	OCTUBRE/2024	NOVIEMBRE/2024	DICIEMBRE/2024
	Fecha de pago	31-10-2024	06-12-2024	NO APLICA
	Nº de Planilla	31433832	31824759	NO APLICA
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Fondo de Pensiones	NOMINA	NOMINA	NOMINA
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	OCTUBRE/2024	NOVIEMBRE/2024	DICIEMBRE/2024
	Fecha de pago	31-10-2024	06-12-2024	NO APLICA
	Nº de Planilla	31433832	31824759	NO APLICA
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	A.R.L.	NOMINA	NOMINA	NOMINA
PARAFISCALES	SENA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	I.C.B.F.	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Caja de Compensación	NOMINA	NOMINA	NOMINA
VALOR TOTAL PAGADO		NOMINA	NOMINA	NOMINA

Se firma para tramite de pago, a los 18 días del mes de Diciembre de 2024



Firma del Contratista
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
IDENTIFICACION No. 900005067
CORREO: Gerencia@eselasnieveslossantos-santander.gov.co
TELEFONO DE CONTACTO: