CIUDAD Y FECHA	Duitama, 04 de agosto 2024
TIPO Y No. CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CIN-20250007
ACTA PARCIAL N°	UNO, DEL 13 DE MARZO AL 31 DE JULIO DE 2025
OBJETO:	EJECUCION MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN, ENCUESTA DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA INMUNOPREVENIBLES
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA
NIT N°	826002601-2
REPRESENTANTE LEGAL	ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C. No.	1.052.396.650 DE DUITAMA
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.1.2.1.19.05.0300.0001.01/Gestión del riesgo para Enfermedades inmunoprevenibles /RP libre destinación
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 36.500.000)
ADICIONES HASTA LA FECHA[1]	*SI* _____ *NO* __X___
	VALOR: 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 36.500.000)
DURACIÓN DEL CONTRATO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025
PRÓRROGAS HASTA LA FECHA[2]	*SI* _____ *NO* __X___
	PLAZO:
DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA SUSCRIPCION	13 DE MARZO DE 2025
FECHA DE INICIO	13 DE MARZO DE 2025
SUSPENSIONES HASTA LA FECHA	*SI* _____ *NO* __X___
	FECHA DE SUSPENSION:
REINICIOS HASTA LA FECHA	*SI* _____ *NO* __X___
	FECHA DE REINICIOS:
FECHA DE TERMINACION	30 DE DICIEMBRE DE 2025
SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES	CUMPLE
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA PROFESIONAL ESPECIALIZADO (E)
*CUMPLIMIENTO	P: CUMPLE PARCIALMENTE ACTIVIDADES PLANTEADAS

[1] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.
[2] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

TEM	DETALLE	VALORES (Cifra en pesos colombianos)
1	VALOR INICIAL	$36.500.000
	* APORTE ALCALDIA	$0,oo
	* APORTE ENTIDAD CONVENIENTE	$0,oo
2	VALOR ADICIONADO	$0,oo
3	VALOR TOTAL (1+2)	$36.500.000
4	VALOR PRESENTE ACTA	$15.000.000
5	VALOR TOTAL PAGOS EFECTUADOS	$0,oo
6	VALOR EJECUTADO (4 + 5)	$15.000.000
7	SALDO POR EJECUTAR (3-6)	$21.500.000

* Aplica solo para convenios.
***Si el Contrato, Convenio u Orden de compra fue objeto de modificación (adiciones, liberaciones, devoluciones) agregar más filas para complementar la información.**

En constancia se firma el día cuatro (04) del mes de agosto del año 2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
NIT N° 826002601-2
ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C. 1.052.396.650 de Duitama
CONTRATISTA

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA
C.C. 4.246.033 De Sativa Norte
SUPERVISOR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA NIT 826002601-2

Responsabilidad Fiscal
R-99-PN - No aplica – Otros

No responsable de IVA

Responsabilidades Tributarias - No aplica

Act. Económica:8621

Tel.3133916220
gerencia@saludtundama.gov.co

CL 28 15 120 - Duitama, Boyacá - Colombia

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE DUITAMA

NIT ó CC: 891855138-1 **PERSONA:** Persona Jurídica
DIRECCIÓN: Carrera 15 con 15
CIUDAD: Duitama, Boyacá - Colombia
CORREO: digitalcontratos@duitama-boyaca.gov.co
TELEFONO:
RESPONS FISCAL: R-99-PN
RESPONS TRIBUTARIA: No aplica

Factura Electrónica de Venta **FET17856**

Fecha Creación: 2025-08-06 00:00
Fecha Validación: 2025-08-06 14:53
Fecha Vencimiento: 2025-09-05 00:00
Forma Pago: Crédito
Medio Pago: Otro*

CUFE: 3b8a304d7cae1dde0b6aff3986c7cdb0d6cba34d9eb5a13a249c20066d946dc01dc4b2f8ba23259776ba882a2b8f52ee
Modalidad: Electrónica - Número de Autorización: 18764080019457 desde FET14852 hasta FET50000000 Vigencia: 2024-09-23 al 2025-09-23

Información Sector Salud

Tipo de operación:	SS-CUFE	**Periodo Inicial**	2025-07-01 00:00
Modalidades de contratación y de pago:	Pago por capitación	**Periodo final**	2025-07-31 23:59
Cobertura o plan de beneficios:	Plan de beneficios en salud financiado con UPC	**Copago:**	$ 0.00
Codigo prestador de servicios:	1523800685	**Cuota Moderadora:**	$ 0.00
Número de contrato:	CIN-20250007	**Anticipo:**	$ 0.00
Número de poliza:		**Pagos Compartidos:**	$ 0.00

Items De Venta

N°	Codigo	Descripción	Cant	Precio	Impuesto	Total Impt.	Dto	Valor Total
1	SERV	ACTA NO 1 DEL 13 MARZO AL 31 DE JULIO 2025 EJECUCION MONITOREO RAPIDO DE VACUNACION, ENCUESTA DE COVERTURAS DE VACUNACION Y EVENTOS DE INTERES DE SALUD PUBLICA INMUNOPREVENIBLES (CAPITADO CIN-20250007 periodo: 072025)	1.0	$ 15,000,000.00	Excluido 0%	$ 0.00	0.0	$ 15,000,000.00

Información Adicional

CAPITADO CIN-20250007

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Valor en letras
QUINCE MILLONES PESOS M/CTE

Base no gravada
$ 15,000,000.00

SUBTOTAL	$ 15,000,000.00
DESCUENTOS (-)	$ 0.00
PRECIO BASE	$ 15,000,000.00
IMPUESTOS (+)	$ 0.00
ANTICIPO	$ 0.00
TOTAL	**$ 15,000,000.00**

Generado en clarisa.co - Todo es más fácil ! - Clarisa Cloud S.A.S NIT 900707639 - 6

APOYO	GESTION JURIDICA SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO INFORME DE ACTIVIDADES	AGJf05-130 FECHA 17/07/2017 VERSION 1 Página 1 de 1

CONSECUTIVO DE INFORME	Informe de actividades N° **01**
NÚMERO DEL CONTRATO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CIN-20250007
TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025000450 DEL 13 DE MARZO DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
CEDULA DE CIUDADANIA / NIT:	826002601-2
OBJETO DEL CONTRATO	EJECUCIÓN MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN, ENCUESTA DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA INMUNOPREVENIBLES
FORMA DE PAGO	TRES ACTAS: DOS ACTAS PARCIALES DE QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($15.000.000,00) Y UNA ÚLTIMA POR UN VALOR DE SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($6.500.000,00)
PERIODO A COBRAR	DEL 13 DE MARZO AL 31 DE JULIO DE 2025

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	CUMPLIO (SI/NO)	EVIDENCIAS
1. Cumplimiento de obligaciones		
Para la ejecución de un (1) Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación (MRCV) con búsqueda Activa comunitaria se realizará: 1. PLANIFICACIÓN: Según cálculo de los MRV indicados para el Municipio. Definición conjunta con la secretaria de Salud las localidades de riesgo. Preparación de los instrumentos de recolección de datos en campo. Conformación y capacitación de los equipos de trabajo en campo. Programación de recursos y actividades. 2. EJECUCIÓN Información y difusión de la actividad. Trabajo en campo de los equipos definidos según número de MRV Supervisión de los equipos definidos según número de MRV 3. ANÁLISIS DE DATOS Tabulación de la información en los formatos definidos. Registro en base de datos digital. Cálculo de indicadores por cada MRV. La interpretación de resultados, el análisis de indicadores y la divulgación de los resultados mediante la elaboración de informes para las instancias requeridas corresponde a la Dirección Local de Salud, teniendo en cuenta que con base en la interpretación y análisis se orienten las acciones de vacunación para el Municipio.	SI	1. Planificación: 1.1 Capacitación: Se Realizó reunión de socialización de lineamientos Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación y Búsqueda Activa Comunitaria el 10/06/2024 1.2 Categorización de localidades de riesgo 1.3 Preparación de los instrumentos de recolección de datos en campo 1.4 Programación de recursos y actividades 2. Ejecución: 2.1 Información y difusión de la actividad 2.2 Trabajo en campo de los equipos definidos según número de MRV 2.3 Supervisión de los equipos definidos según número de MRV 2.4 Recolección de la información 3. Análisis de datos: 3.1 Tabulación de la información en los formatos definidos 3.2 Registro en base de datos digital 3.3 Cálculo de indicadores por cada MRV 3.4 Remisión de soportes de ejecución vía correo electrónico 12/06/2025 a destinatarios: iami@duitama-boyaca.gov.co y saludpublica@duitama-boyaca.gov.co Se adjunta CD: carpeta 1 Actividad MRV BAC 12-06-2025
Ejecución de la Encuesta de Coberturas de Vacunación (ECV) con búsqueda activa Comunitaria se realizará: 1. PLANIFICACIÓN Según cálculo de los MRV indicados para el Municipio. Definición conjunta con la secretaria de Salud las localidades de riesgo. Preparación de los instrumentos de recolección de datos en campo. Conformación y capacitación de los equipos de trabajo en campo. Programación de recursos y actividades. 2. EJECUCIÓN Información y difusión de la actividad. Trabajo en campo de los equipos definidos Supervisión de los equipos definidos. 3. ANÁLISIS DE DATOS Tabulación de la información en los formatos definidos. Registro en base de datos digital Cálculo de indicadores.	SI	La actividad se realizó el 19 de julio de 2025 con presentación a la Secretaria de Salud de Duitama el 29 de julio de 2025, se encuentra pendiente el concepto de validación de Secretaria de Salud de Boyacá.
Realizar dos (2) búsquedas activas comunitarias en situaciones de brote o para el rastreo de casos individuales, según identificación de Eventos de Interés en Salud Pública -EISP- identificados y notificados, según lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud se realizará: Monitoreo rápido de coberturas de vacunación (MRCV) y Búsqueda activa Comunitaria (BAC), entrega de registros de los formatos de MRCV y BAC para análisis y demás acciones pertinentes a la secretaria DE Salud de Duitama	SI	Se realizó monitoreo rápido de coberturas de vacunación (MRV) y Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los siguientes eventos específicos: 1.EISP: 720 - Rubeola Congénita Usuario: Hijo de D.M.G.M. Documento: CN_25037210084127 Fecha Solicitud: 15/03/2025 Fecha Realización: 18/03/2025 Fecha Envío: 18/03/2025 2.EISP: 730 - Sarampión Usuario: E.A.L.M. Documento: RC 1050635108 Fecha Solicitud: 13/06/2025 Fecha Realización: 16/06/2025 Fecha Envío: 16/06/2025 Se adjunta CD: Actividad BAC MRV EISP

CONTRATISTA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
NIT N° 826002601-2
ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C. 1.052.396.650 de Duitama

SUPERVISOR

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA
C.C. 4.246.033 De Sativa Norte
SUPERVISOR

INFORME SUPERSIVOR / INTERNVENTOR N°	UNO (01)
CIUDAD Y FECHA	DUITAMA 04 DE AGOSTO DE 2025
TIPO Y No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CIN-20250007
OBJETO	EJECUCIÓN MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN, ENCUESTA DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA INMUNOPREVENIBLES
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD DE DUITAMA
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA
NIT N°	826002601-2
REPRESENTANTE LEGAL	ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C. No.	1.052.396.650 DE DUITAMA
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA

Nota: **Si el contrato fue objeto de cesiones, agregar más filas para complementar la información**

DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FRENTE A LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

ASPECTOS TECNICOS:

Con el presente informe se deja constancia que el contratista cumple con el **41%** del total del contrato y cumplió con el 100% de los aspectos técnicos pactados en el Contrato de Prestación de Servicios para el avance del ___**41%**____ Acta Parcial.

ASPECTOS FINANCIEROS:

Con el presente informe se cancelará **QUINCE MILLONES DE PESOS - $ 15.000.000 (1)** acta, en la cual se evidencia el cumplimiento del **_41_%,** del objeto del convenio interadministrativo No. CIN20250007. Así:

- ACTA PARCIAL de fecha **04 de agosto de 2025** por un monto de **$ 15.000.000$_{00}$ m/l.**
- Para un valor por ejecutar de **VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS - $21.500.000.$_{00}$ m/l.**

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

Para el cumplimiento de contrato cuyo objeto es *"Ejecución monitoreo rápido de vacunación, encuesta de coberturas de vacunación y eventos de interés en salud publica inmunoprevenibles".* Se realizaron supervisiones constantes sobre las obligaciones pactadas para verificar el avance y cumplimiento de las mismas, y del objeto para lo cual se contrató.

Las obligaciones y actividades se desarrollaron de acuerdo a los parámetros convenidos; a la fecha no se ha presentado ninguna situación que altere o modifique la actividad contractual.

ASPECTOS RELEVANTES

- Para el pago parcial se presentó informe de avance de actividades con fecha **04 de agosto del 2025** firmada por el contratista y el supervisor.

CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), del mes de **marzo, abril, mayo, junio y julio de 2025.**

LABORES DE SUPERVISIÓN

Se realizó la revisión respectiva a la documentación e informes recibidos, además de su análisis para verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el Contrato, Convenio u Orden de compra (según aplique) **N° CIN 20250007**.

De acuerdo con las obligaciones pactadas en el convenio o contrato, las actividades ejecutadas por el contratista durante el periodo del **13 de marzo de 2025 al 31 de julio de 2025** y su cumplimiento evaluado fue el siguiente:

N°	Actividades Pactadas	Actividades Ejecutadas	Soporte / Evidencia	Cumplimiento u observación
1	Realizar un (1) monitoreo de coberturas de vacunación (MRV) con búsqueda activa comunitaria (BAC)	Un (1) monitoreo de coberturas de vacunación (MRV) con búsqueda activa comunitaria (BAC) el 12/06/2025	Se adjunta	Cumple
2	Realizar una (1) encuesta de coberturas de vacunación (MRV) con búsqueda activa comunitaria (BAC)	Pendiente ejecución y validación por Secretaria de Salud de Boyacá	No aplica	No Cumple
3	Realizar dos (2) monitoreos rápidos de vacunación (MRV) con búsqueda activa comunitaria (BAC) según identificación de eventos de interés en salud pública	Dos (2) monitoreos rápidos de coberturas de vacunación (MRV) con búsqueda activa comunitaria (BAC) el 15/03/2025 y le 13/06/2025	Se adjunta	Cumple

RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN

Una vez analizado el cumplimiento de cada una de las obligaciones pactadas y basado en los informes presentados por el contratista, se encuentra que estos permiten evidenciar el cumplimiento del objeto del Contrato, Convenio u Orden de compra (según aplique), además que el contratista presento las planillas y certificados correspondientes a lo relacionado con el tema de pagos a seguridad social, por lo cual me permito presentar mi concepto favorable y se recomienda la cancelación de honorarios y/o valor estipulado sobre el mismo, por cuanto el objeto se ha cumplido de conformidad a lo registrado en el Acta Parcial y/o Recibo Final (según aplique).

OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/ O SUGERENCIAS

DOCUMENTOS ANEXOS: No aplica.

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA

NOMBRE
SUPERVISOR
C.C 4.246.033 De Sativa Norte

Nota: Todos los informes originales presentados por los supervisores e interventores deberán reposar en la carpeta contractual respectiva.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

Duitama, 01 de Agosto de 2025

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

"A QUIEN INTERESE"

En mi calidad de Revisor Fiscal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA**, identificada tributariamente con NIT 826.002.601-2 y para dar cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002, artículo 9 de la Ley 828 del 2003 y el Decreto 126 del 2010.

CERTIFICO:

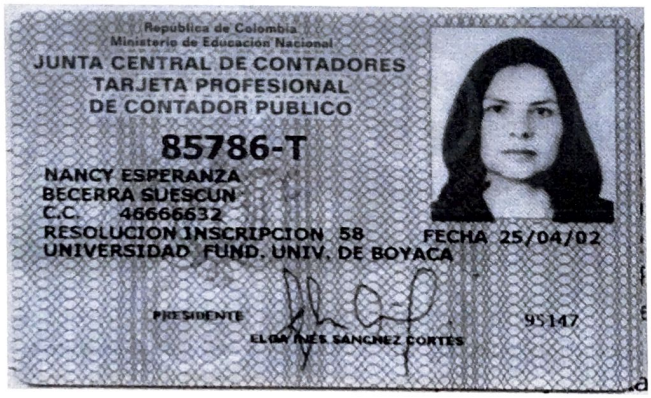
Que la **E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**, da cumplimiento con el pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, según lo establecido en la legislación pertinente, con el pago que se relaciona a continuación:

Periodo	Aportes a Salud	Aportes a Fondos de Pensiones	Aportes a SENA, ICBF, Caja de Compensación Familiar y Riesgos	Fecha de Pago
Julio		**$11.384.100**	**$7.836.900**	**01/08/2025**
Agosto	**$8.681.800**			

Que los aportes han sido realizados sobre el IBC reglamentado y se tuvieron en cuenta todos los factores salariales percibidos por los empleados, en concordancia con lo determinado por los artículos 127 y 128 del Código Sustantivo del Trabajo.

Cordialmente,

NANCY ESPERANZA BECERRA SUESCUN
Revisora Fiscal E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
T.P. 85786-T



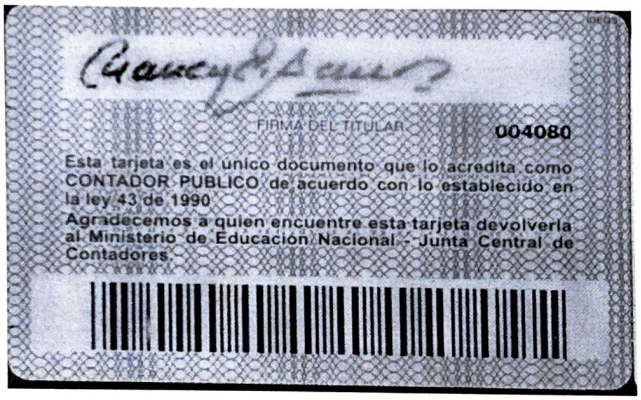
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

85786-T

NANCY ESPERANZA
BECERRA SUESCUN
C.C. 46666632
RESOLUCION INSCRIPCION 58 FECHA 25/04/02
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DE BOYACA

PRESIDENTE
ELOY INES SANCHEZ CORTES

95147



FIRMA DEL TITULAR

004080

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional. - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5B4B29021942518E

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 **NANCY ESPERANZA BECERRA SUESCUN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46666632 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 85786-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 23 días del mes de Mayo de 2025 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ESE SALUD DEL T	001	BOYACÁ	DUITAMA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				15	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	01/08/2025	88605307	$27.902.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.996.200	0		0		0	0	0	0	1.996.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	4.335.200	0		0		0	0	0	0	4.335.200	6
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	336.300	0		0		0	0	0	0	336.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.509.800	0		0		0	0	0	0	1.509.800	4
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	504.300	0		0		0	0	0	0	504.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	5.167.500	0	0	136.100	136.100	0	0		5.439.700	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	5.944.400	0	0	0	0	0	0		5.944.400	11

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.211.000		0	0	1.211.000	0	0	1.211.000	0	0	12.110	1.211.000	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.944.700	0	0	2.944.700	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.472.500	0	0	1.472.500	15
ICBF				
2.208.700	0	0	2.208.700	15
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	8.681.800	8.681.800
Pensión	2	11.384.100	11.384.100
Riesgos Laborales	1	1.211.000	1.211.000
CCF	1	2.944.700	2.944.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	2.208.700	2.208.700
MEN	0	0	0
SENA	1	1.472.500	1.472.500
TOTALES	11	27.902.800	27.902.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA		CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ESE SALUD DEL T	001	BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				15	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	01/08/2025	88605307	$27.902.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030619754	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0			N												x					230301	3.874.227	619.900	0	0	19.400	19.400	EPS005	3.874.227	484.300	14-23	3.874.227	3	0	CCF10	3.874.227	0	3.874.227	0	0	0	0
2	CC	1030619754	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0			N								x									230301	3.874.227	619.900	0	0	19.400	19.400	EPS005	3.874.227	484.300	14-23	3.874.227	3	94.400	CCF10	3.874.227	155.000	3.874.227	77.500	116.300	0	0
3	CC	1052395956	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0			N								x									25-14	2.689.977	430.400	0	0	0	0	EPS002	2.689.977	336.300	14-23	2.689.977	3	65.600	CCF10	2.988.908	119.600	2.988.908	59.800	89.700	0	0
4	CC	1052396650	ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA	1	0			N																	230301	11.501.722	1.840.300	0	0	57.600	57.600	EPS005	11.501.722	1.437.800	14-23	11.501.722	3	280.200	CCF10	11.501.722	460.100	11.501.722	230.100	345.100	0	0
5	CC	1052402681	NIETO MORENO EDILIANA KATHERIN	1	0			N													x				230301	5.115.209	818.500	0	0	0	0	EPS005	5.115.209	639.500	14-23	5.115.209	3	124.700	CCF10	5.115.209	204.700	5.115.209	102.400	153.500	0	0
6	CC	23550539	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0			N													x				25-14	1.165.657	186.600	0	0	0	0	EPS037	1.165.657	145.800	14-23	1.165.657	3	0	CCF10	1.165.657	0	1.165.657	0	0	0	0
7	CC	23550539	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0			N										x							25-14	239.109	38.300	0	0	0	0	EPS037	239.109	29.900	14-23	239.109	3	0	CCF10	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	23550539	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0			N									x								25-14	1.255.323	200.900	0	0	0	0	EPS037	1.255.323	157.000	14-23	1.255.323	3	30.600	CCF10	1.633.934	65.400	1.633.934	32.700	49.100	0	0
9	CC	23582021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N										x							25-14	478.218	76.600	0	0	0	0	EPS005	478.218	59.800	14-23	478.218	3	0	CCF10	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	23582021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N								x									25-14	2.062.316	330.000	0	0	0	0	EPS005	2.062.316	257.800	14-23	2.062.316	3	50.300	CCF10	2.769.716	110.800	2.769.716	55.400	83.100	0	0
11	CC	24048725	TORRES MORALES LUDI ROCIO	1	0			N								x									25-14	2.689.977	430.400	0	0	0	0	EPS017	2.689.977	336.300	14-23	2.689.977	3	65.600	CCF10	2.988.908	119.600	2.988.908	59.800	89.700	0	0
12	CC	46362718	ALFONSO AMADO FLOR ELVA	1	0			N													x				25-14	1.027.844	164.500	0	0	0	0	EPS005	1.027.844	128.500	14-23	1.027.844	3	0	CCF10	1.027.844	0	1.027.844	0	0	0	0
13	CC	46362718	ALFONSO AMADO FLOR ELVA	1	0			N											x							25-14	456.820	73.100	0	0	0	0	EPS005	456.820	57.200	14-23	456.820	3	0	CCF10	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	46362718	ALFONSO AMADO FLOR ELVA	1	0			N								x									25-14	3.597.453	575.600	0	0	0	0	EPS005	3.597.453	449.700	14-23	3.597.453	3	87.700	CCF10	4.054.273	162.200	4.054.273	81.100	121.700	0	0
15	CC	46458071	CABRA PINTO ALIX AMANDA	1	0			N													x				25-14	1.882.984	301.300	0	0	0	0	EPS037	1.882.984	235.400	14-23	1.882.984	3	0	CCF10	1.882.984	0	1.882.984	0	0	0	0
16	CC	46458071	CABRA PINTO ALIX AMANDA	1	0			N								x									25-14	806.993	129.200	0	0	0	0	EPS037	806.993	100.900	14-23	806.993	3	19.700	CCF10	4.770.676	190.900	4.770.676	95.500	143.200	0	0
17	CC	46662900	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0			N													x				25-14	1.344.989	215.200	0	0	0	0	EPS037	1.344.989	168.200	14-23	1.344.989	3	0	CCF10	1.344.989	0	1.344.989	0	0	0	0
18	CC	46662900	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0			N								x									25-14	2.689.976	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.976	336.300	14-23	2.689.976	3	65.600	CCF10	2.839.442	113.600	2.839.442	56.800	85.200	0	0
19	CC	46666484	BAEZ DUEÑAS MARIA AGUSTINA	1	0			N								x									25-14	2.689.977	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	336.300	14-23	2.689.977	3	65.600	CCF10	2.988.908	119.600	2.988.908	59.800	89.700	0	0
20	CC	46666877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0			N								x									25-14	2.689.977	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	336.300	14-23	2.689.977	3	65.600	CCF10	2.988.908	119.600	2.988.908	59.800	89.700	0	0
21	CC	52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N													x				25-14	3.743.397	599.000	0	0	0	0	EPS002	3.743.397	468.000	14-23	3.743.397	3	0	CCF10	3.743.397	0	3.743.397	0	0	0	0
22	CC	52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N								x									25-14	1.604.313	256.700	0	0	0	0	EPS002	1.604.313	200.600	14-23	1.604.313	3	39.100	CCF10	8.478.987	339.200	8.478.987	169.600	254.400	0	0
23	CC	74083693	ALFONSO PEREZ ANDRES JULIAN	1	0			N													x				230301	5.550.947	888.200	0	0	27.800	27.800	EPS002	5.550.947	693.900	14-23	5.550.947	3	0	CCF10	5.550.947	0	5.550.947	0	0	0	0
24	CC	74083693	ALFONSO PEREZ ANDRES JULIAN	1	0			N								x									230301	2.378.977	380.700	0	0	11.900	11.900	EPS002	2.378.977	297.400	14-23	2.378.977	3	58.000	CCF10	12.573.181	503.000	12.573.181	251.500	377.200	0	0
25	CC	74372198	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	1	0			N													x				25-14	4.033.682	645.400	0	0	0	0	EPS042	4.033.682	504.300	14-23	4.033.682	3	98.300	CCF10	4.033.682	161.400	4.033.682	80.700	121.100	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CIUDAD Y FECHA	Duitama, 13 de marzo de 2025
TIPO Y No. DEL CONTRATO O CONVENIO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CIN-20250007
OBJETO:	EJECUCIÓN MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN, ENCUESTA DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA INMUNOPREVENIBLES
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E.) SALUD DEL TUNDAMA
NIT No.	826.002.601-2
REPRESENTANTE LEGAL	ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C No	1.052.396.650 de Duitama
VALOR DEL CONTRATO (EN LETRAS Y NUMEROS)	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE. $ 36.500.000,00.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	2025000284 del 3 de febrero de 2.025
DURACIÓN DEL CONTRATO	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO	13 de marzo de 2025.
FECHA DE INICIO	13 de marzo de 2025.
FECHA DE TERMINACION	30 de diciembre de 2025.
FORMA DE PAGO	Dos actas de QUINCE MILLONES DE PESOS. ($ 15.000.000.00) cada en los meses de julio y septiembre y una última por un valor de SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 6.500.000.00) en el mes diciembre
SUPERVISOR (NOMBRE COMPLETO)	RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA Profesional Especializado (E) o quien haga sus veces.

REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION

GARANTIAS	NO APLICA
PUBLICACIÓN DEL CONTRATO	CUMPLE
ESTAMPILLAS	NO APLICA
SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES	CUMPLE

En Duitama, el día 13 de marzo (2025), los abajo firmantes se reunieron con el objeto de suscribir, el acta de inicio del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No: CIN-20250007, previo a constatar el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

Para constancia, se firma por los que en ella intervinieron.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
NIT N° 826.002.601-2
R/L.ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
1.052.396.650 de Duitama
CONTRATISTA

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA
C.C No. 4.246.03 de Sativanorte
SUPERVISOR

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	17-10-2023	18-10-2023	20-10-2023
Cargo:	Secretaria General	Secretaria General	Alcalde Municipal
Nombre:	Ángela Patricia García Cortés	Ángela Patricia García Cortés	Hernel David Ortega Gómez
Firma:			