## LA SECRETARÍA DE PROTECCION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE TENJO

## CERTIFICA

Que en mi calidad de supervisor de acuerdo con el artículo 26 de la ley 80 de 1993 y el artículo 84 de la ley 1474 de 2011, que definen las obligaciones y las faltas del supervisor, certifico la verificación y el cumplimiento a cabalidad de todas y cada una de las obligaciones establecidas en el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** CD-CI-ADM-311-2025 suscrito con la ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO , identificada con NIT 860.037.592 – 9, durante el periodo del 1 de Agosto a 30 de Agosto del año 2025.

Que el pago de Seguridad Social Integral y parafiscales fue realizado oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley 789 de 2002, artículo 244 de la ley 1955 de 2019 y demás Decretos reglamentarios. Para tal efecto se verificó con la **Certificación emitida por el Representante Legal.**

Por lo anteriormente expuesto, autorizo el pago por valor de **CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ($58.046.963) M/CTE**

**Registro Presupuestal N°** 2025000862

La presente se expide a los Ocho (8) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticinco (2025)

**VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY**
**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**
**Supervisor**

Elaboró: Vicky Pedreros – Profesional Universitario Salud
Revisó: Vanessa Stefania Quevedo Garay – Secretaria de Protección Social
Aprobó: Vanessa Stefania Quevedo Garay – Secretaria de Protección Social



Calle 3 No. 3 – 86 / Código Postal: 250201 / Teléfonos: 8646471 - 8646806 / Fax: Ext. 122
Juridica@tenjo-cundinamarca.gov.co / www.tenjo-cundinamarca.gov.co

| | GESTIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA | Código: AGFFR018<br>Versión: 01 |
|---|---|---|
| | PAGO DE SALUD PÚBLICA | Fecha de Aprobación: 10/09/2020 |

Contrato No: CD-CI-ADM-311-2025
Nombre del Contratista: ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO
Periodo de pago: 1 al 30 DE AGOSTO DE 2025
No Registro Presupuestal: 2025000862

| OBJETO DEL CONTRATO | VALOR A GIRAR | CUENTA DE ORIGEN | |
|---|---|---|---|
| | | NOMBRE | NUMERO |
| CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2025 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO, CUNDINAMARCA | $ 58.046.963 | Recursos Salud Publica | 345-378236-09 |
| | | | |
| **TOTALES** | $ $ 58.046.963 | | |

Firma:

**Nombre:** VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY
Secretaria de Protección Social

| | Elaborado por | Revisado por | Aprobado por |
|---|---|---|---|
| **Firma:** | | | |
| **Nombre:** | Vicky L. Pedreros | Vanessa Estefanía Quevedo Garay | Vanessa Estefanía Quevedo Garay |
| **Cargo:** | Profesional Universitario | Secretaria de Protección Social | Secretaria de Protección Social |
| **Fecha:** | 08/09/2025 | 08/09/2025 | 08/09/2025 |

| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | Código: AGLFR025 |
|---|---|---|
| | | Versión: 002 |
| | FORMATO DE AFECTACION PRESUPUESTAL | Fecha de Aprobación: 19/04/2021 |

Contrato: CD-CI-ADM-311-2025 Contratista: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

Registro Presupuestal: 2025000862

Periodo:Comprendido del 1 al 30 de Agosto de 2025

| DEPENDENCIAS | RUBRO | FUENTE | VALOR INCIAL DEL CONTRATO | ADICION N.1 | SALDO ANTES PRESENTE PAGO | VALOR A AFECTAR | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL | GI0419050511972.3.2.02.02.009 | 111105 | $ 263.522.193 | $ 0 | $ 263.522.193 | $ 51.257.641 | $ 212.264.552 |
| SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL | GI0419050511972.3.2.02.02.009 | 11131040 | $ 579.836 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL | GI0419050511972.3.2.02.02.009 | 11311022 | $ 180.647.971 | $ 0 | $ 6.789.322 | $ 6.789.322 | $ 0 |
| SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL | GI0419060041882.3.2.02.02.009 | 111105 | $ 20.000.000 | $ - | $ 20.000.000 | $ - | $ 20.000.000 |
| TOTALES | | | $ 464.750.000 | $ - | $ 290.311.515 | $ 58.046.963 | $ 232.264.552,00 |

VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY
Secretaria De Protección Social

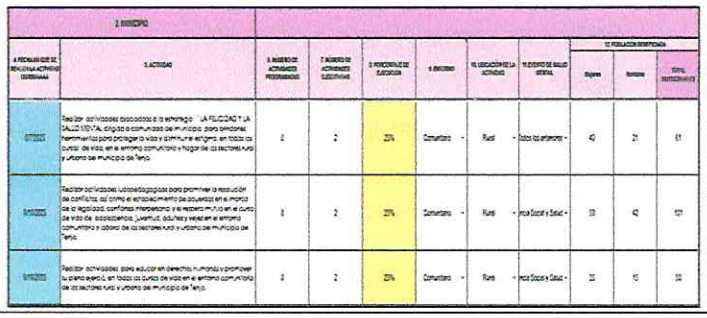
| Elaborado por: | Revisado por: |
|---|---|
| Vicky Pedreros | Vanessa Estefania Quevedo |
| Profesional Universitario | Secretaria de Proteccion Social |
| 8/09/2025 | 8/09/2025 |

| INFORME No. 05 | |
|---|---|
| **PERÍODO: 01 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO DE 2025** | |
| **I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO** | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO |
| **TIPO DE IDENTIFICACIÓN** | NIT |
| **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN** | 800095174-2 |
| **TIPO DE CONTRATO** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO |
| **NÚMERO DE CONTRATO** | CD-CI-ADM-311-2025 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 31 DE MARZO DE 2024 |
| **FECHA DE INICIO** | 31 DE MARZO DE 2024 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 30 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| **PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN** | NUEVE (09) MESES |
| **PRÓRROGA No. 1** (Cuando Aplique) | N/A |
| **PLAZO TOTAL DEL CONTRATO** | EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL FUTURO CONTRATO SERÁ DE NUEVE (09) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL MISMO Y PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 41 DE LA LEY 80 DE 1993. EL CONTRATO TENDRÁ UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS, PARA EFECTOS DE LA LIQUIDACIÓN DE SER NECESARIA |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($464.750.000) M/CTE |
| **VALOR ADICIÓN No. 1** (Cuando Aplique) | N/A |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($464.750.000) M/CTE |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2025 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO, CUNDINAMARCA |

| **II. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES** | $464.750.000 |
| **VALOR DEL PERIODO A COBRAR** | $58.046.963 |
| **PAGOS ACUMULADOS INCLUIDO EL PRESENTE PAGO** | $232.485.447 |
| **SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO** | $232.264.553 |
| **No. DEL REGISTRO PRESUPUESTAL** | 2025000862 |

| III. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. PLANILLA** | **EPS** | **AFP** | **FSP**** | **ARL** | **TOTAL PLANILLA** |
| | SE ANEXA CERTIFICACIÓN | SE ANEXA CERTIFICACIÓN | SE ANEXA CERTIFICACIÓN | SE ANEXA CERTIFICACIÓN | SE ANEXA CERTIFICACIÓN |
| El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.<br>** Fondo Solidaridad Pensional: Cotizar el 1% adicional cuando el IBC es superior a 4 SMLMV | | | | | |

| IV. INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS | | |
|---|---|---|
| **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** | **ACTIVIDAD DESARROLLADA** | **PRODUCTO Y/O SOPORTE** |
| 1. Realizar un plan de trabajo para determinar la ejecución de sus obligaciones en tiempo, modo y lugar; concertado con el supervisor del contrato dentro de los 10 primeros días posteriores a la firma del acta de inicio. | Se diseñó un formato de Plan de Trabajo que describe las estrategias a desarrollar durante el periodo establecido para la ejecución del contrato. Esta matriz se actualiza mensualmente de acuerdo con el cumplimiento de las obligaciones contractuales y permite evidenciar el logro de las metas definidas al inicio de la vigencia. Dicho documento está sujeto a modificaciones y/o retroalimentación por parte del Hospital Santa Rosa y/o del programa de Salud Pública | Carpeta N° 1: "Plan de Trabajo"<br>▪ Matriz de Excel |
| 2. Presentar cronogramas de actividades mes a mes (Proyectado y ejecutado), los cinco primeros días de inicio del periodo de pago, total 10 cronogramas (5 proyectados y 5 ejecutados). | Se elaboraron dos cuadros con cronograma día a día del mes, describiendo las actividades y/o espacios llevados a cabo por el equipo PIC y proyectados para ejecutarse durante el siguiente mes. | Carpeta N° 2: "Cronogramas"<br>▪ Hoja de Excel de cronograma indicando las actividades ejecutadas por el equipo PIC día a día durante el mes de agosto.<br>▪ Hoja de Excel de cronograma indicando las actividades proyectadas a llevarse a cabo por el equipo PIC día a día durante el mes de septiembre. |
| 3. Realizar archivo físico y en medio magnético de los soportes de la ejecución contractual mensualmente de acuerdo a la normatividad vigente. | Se realizó entrega del periodo correspondiente al mes de agosto a través de medio magnético con los soportes de la ejecución de las actividades en el marco del objeto contractual, de acuerdo a la normatividad vigente. | Carpeta N° 3: "Archivo Físico y Digital"<br>▪ Soporte fotográfico<br>▪ Matrices de impacto<br>▪ Matrices de distribución territorial |
| 4. Realizar informe mensual de actividades (3) | | Carpeta N° 4: "Informe Mensual" |

| IV. INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS | | |
|---|---|---|
| | Se construyó informe mensual con la descripción detallada de las obligaciones específicas del contrato interadministrativo N° CD-CI-ADM-311-2025, correspondiente al mes de agosto. | ▪ Documento en formato Word con informe mensual |
| 5. Diligenciar y mantener actualizadas las bases de datos requeridas. | Se diligenció a través de la plataforma SURVEY123 la información de las fichas familiares captadas en los micro territorios por parte de siete auxiliares de enfermería. Durante el mes de agosto se recibieron en total cuatro bases. | Carpeta N° 5: "Bases de Datos"<br>▪ Base de Datos en Excel, remitida por Gobernación |
| 6. Realizar un informe mensual de población caracterizada por ciclo de vida, lugar de residencia, género y enfoque diferencial. | Se realizó informe mensual de familias caracterizadas (visitas efectivas) con información diferenciada por curso de vida, Microterritorio, género y enfoque diferencial. (Matriz anexa)<br><br>De igual forma, las profesionales del PIC consignaron información diferencial de sus acciones llevadas a cabo durante el mes. (Matrices anexas)<br> | Carpeta N° 6: "Población Caracterizada"<br>▪ Matriz de Excel sobre Población caracterizada APS<br>▪ Matriz de Excel sobre Población caracterizada Psicosocial |
| 7. Elaborar un informe final y trimestral de actividades, que refleje las actividades desarrolladas en el transcurso de la ejecución del contrato con su respectivo análisis. | En el presente mes se inició la recolección de la información correspondientes al tercer trimestre del año en vigencia para poder consolidar un nuevo informe con los hallazgos finales del proceso de ejecución del equipo PIC. | Carpeta N° 7: "Informe trimestral y final"<br>▪ Soporte fotográfico<br>▪ Matrices de impacto<br>▪ Informes contractuales de equipo PIC |
| 8. Realizar el apoyo a otras actividades requeridas por el supervisor. | Durante el mes de agosto no se requirieron apoyos adicionales a los establecidos en el proceso contractual, por lo cual esta obligación se presentará sin soportes. | Carpeta N° 8: "Apoyo a la Supervisión"<br>▪ N/A |
| 9. Participar en los Comités técnicos y reuniones propuestas por la Secretaría de Protección Social y la Gobernación de Cundinamarca (cuando así se establezca) | Durante el mes de agosto el equipo PIC participó en los siguientes comités y espacios de asistencia técnica:<br>▪ Capacitación sobre Infecciones respiratorias agudas en niños con desnutrición de Gobernación de Cundinamarca – 14 de agosto. | Carpeta N° 9: "Comités y Reuniones"<br>▪ Listados de asistencia<br>▪ Soporte Fotográfico |

| IV. INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS | | |
|---|---|---|
| | ▪ Capacitación de trabajo interpersonal – 15 de agosto.<br>▪ Capacitación sobre Infecciones Oportunistas Gobernación de Cundinamarca– 21 de agosto.<br>▪ Capacitación en Relactancia Materna Gobernación de Cundinamarca – 26 de agosto.<br>▪ Apoyo equipo PIC *en jornada de Semana de Lactancia Materna* de Hospital Santa Rosa y de Protección Social – 01 al 08 de agosto.<br>▪ Mesa de trabajo con Secretaría de Protección Social para articular acciones de profesionales PIC en articulación con Programa de Salud Pública – 06 de agosto.<br>▪ Asistencia técnica en derechos sexuales y reproductivos de la Gobernación de Cundinamarca– 20 de agosto<br>▪ Mesa de trabajo con Programa Adulto Mayor sobre acciones articuladas de equipo PIC en adelante – 25 de agosto.<br>▪ Mesa de trabajo con equipo psicosocial de Secretaría Protección Social para planeación semana de salud mental 2025 – 26 de agosto.<br>▪ Cove Municipal – 27 de agosto. | |
| 10. Desarrollar las actividades descritas en el Anexo Técnico. | Durante el mes de agosto se desarrollaron las actividades descritas en el anexo técnico relacionadas con las siguientes dimensiones:<br>▪ ES TIEMPO DE LA FAMILIA CON SALUD<br>▪ ES TIEMPO DE LA VIDA SALUDABLE<br>▪ ES TIEMPO DE LA SEXUALIDAD SANA<br>▪ ES TIEMPO DE LA VIDA SALUDABLE - TB Y PAI<br>▪ ES TIEMPO DE LA SALUD MENTAL<br>▪ ES EL TIEMPO DE LA SANA ALIMENTACIÓN<br>▪ ES EL TIEMPO DE LA SALUD ORAL<br>▪ ES EL TIEMPO DEL TRABAJO SALUDABLE | Carpeta N° 10: "Cumplimientos Anexo Técnico"<br>▪ Matriz Excel de cumplimiento de acciones por dimensión |

## V. DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

En mi calidad de contratista de la Alcaldía Municipal de Tenjo y con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 789 de 2002 y demás Decretos Reglamentarios, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, corresponden a los ingresos provenientes del Contrato Interadministrativo **N° CD-CI-ADM-311-2025.**

De igual forma, manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las desarrolladas en el periodo indicado, para lo cual declaro que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

**FIRMA**
**Nombre: ALEJANDRO RIVERA MOYA**
**Gerente E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo**
***No. Identificación: 79.242.113 de Bogotá***

## VI. SUPERVISIÓN AL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del **Contrato Interadministrativo N° CD-CI-ADM-311-2025.** y de acuerdo a lo previsto en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, las cuales definen las obligaciones y faltas en que puede incurrir el supervisor del contrato, certifico la verificación y el cumplimiento a cabalidad de todas y cada una de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista durante el periodo comprendido entre el **01 de agosto al 30 de agosto de 2025.**

De igual manera certifico que el pago de la planilla de Seguridad Social Integral y Parafiscales fue realizado oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley 789 de 2002, artículo 244 de la Ley 1955 de 2019 y demás Decretos reglamentarios. Para tal efecto se verificó con la certificación emitida por el Representante Legal de la ESE Hospital Santa Rosa.

**FIRMA**
**Nombre: VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY**
**No. Identificación:1078368542**
**Cargo: Secretaría de Protección Social**

La presente se firma en el Municipio de Tenjo – Cundinamarca, a los cinco (**08**) días del mes de SEPTIEEMBRE de 2025