Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		FECHA: 24/Jul/2019

ACTA PARCIAL	02		
FECHA PRESENTE ACTA	24/10/2025		
CONTRATO X CONVENIO __	852	DE FECHA:	13/02/2025
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD N° 101		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA / RL: MARIA EUGENIA MONTEJO PAEZ		NIT: 891.800.906-3
			C.C: 40041650
INTERVENTOR _ SUPERVISOR X	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL		C.C: 40026923
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:	$49.000.000.00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° N.A.	VALOR N.A.	$ 0.00	
ADICIONAL N° N.A.	VALOR N.A.	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$49.000.000.00		
PLAZO INICIAL	A partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2025		
PRORROGA N° N.A.	Tiempo: N.A.	De Fecha:	N.A.
PRORROGA N° N.A.	Tiempo: N.A.	De Fecha:	N.A.
PLAZO TOTAL	A partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2025		
FECHA DE INICIACION	14/02/2025		
ACTA DE SUSPENSION N° N.A.	De Fecha: N.A.		
ACTA DE REINICIACION N° N.A.	De Fecha: N.A.		
FECHA DE TERMINACION	30/12/2025		
FECHA DE TERMINACION REAL	N.A.		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 01/07/2025 al 31/08/2025		
RBPP N°	2024 00415 0343		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No **1509** AÑO: 2025

En las oficinas de la Secretaría de Salud de Boyacá se reunieron los señores, CLARA SONIA GUERRERO BERNAL, Interventor/Supervisor y el señor (a) MARIA EUGENIA MONTEJO PAEZ como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° No aplica del mes (es) No aplica de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$49.000.000	
Amortización Anticipo		$0.00
Valor a pagar de la presente acta		$19.600.000
Valor total actas pagadas		$14.700.000
Saldo por ejecutar		$14.700.000
Sumas iguales	$49.000.000	$49.000.000

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 616990701	BANCO: Bogotá	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES: El representante legal presenta certificación de parafiscales, la cual se anexa a la presente acta.

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: CLARA SONIA GUERRERO BERNAL
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: MARIA EUGENIA MONTEJO PAEZ
CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

* Si se requieren se pueden adicionar más firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaría de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Gobernación de Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON- 1826 - 2025

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa E. S. E HOSP. SAN FRANCISCO identificado(a) con NIT 8918009063 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 616990701 desde el 29 de Julio de 2024, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 28 de Agosto de 2025, a solicitud del interesado, con destino a GOBERNACION DE BOYACA - SALUD PUBLICA.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA

NIT 891800906-3
KM 1 VIA ARCABUCO CEL. 3124524119
Villa de Leyva - Boyacá

Cod. IPS: 154070084101

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764076228159 con vigencia del 2024-07-31 al 2026-07-31. Numeración habilitada del 200001 al300000 y prefijo SFFE

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. SFFE- 274010

Fecha Factura:	24/10/2025	
Fecha Vencimiento:	24/10/2025	
Fecha Validación DIAN:	24/10/2025	15:44:00
Fecha Inicial:	24/10/2025	
Fecha Final:	24/10/2025	

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: a6337239a87535290340e6fbcd5df746562f9a800cf6b3ad0289769d7b507bb7f223efbd00e30cb4f1df92c9378786c2

Elaborado por: ADMINISTRADOR SISTEMA

Administradora: DEPARTAMENTO DE BOYACA
Nit: 891.800.498-1
Convenio: CONVENIO - 852-2025
Representante: Carlos Andrés Amaya Rodríguez
Fecha Convenio: 14/02/2025 a 30/12/2025 **Teléfono:** 7424820

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Cobertura: Presupuesto máximo
Contratacion: Pago por evento

OBSERVACIONES:

concepto: Pago acta parcial 02_contrato_852_2025
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD N° 101

DOCUMENTO	NOMBRE	TIPO USUARIO	COPAGO	PÓLIZA	AUTORIZACIONES	N° Mipres	Entrega Mipres

Valor en Letras:
DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	19,600,000.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL A CANCELAR	19,600,000.00

Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

Frima Paciente

Firma Representante Legal

HSF – 109-25

INFORME ESPECIAL

CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LEY 789 DE 2002

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Nosotros Gerente y Contador Público de la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Villa de Leyva, certificamos que se ha efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la E.S.E, la cual se encuentra al día en sus aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, así como el pago oportuno de los aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar), correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de agosto del año 2025. El pago de estos aportes es responsabilidad de la Administración de la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Villa de Leyva, como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, así como el pago oportuno de los aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar).
2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, así como el pago oportuno de los aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de agosto del año 2025, preparado por la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Villa de Leyva, y
3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Villa de Leyva.
4. Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente sobre el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de agosto del año 2025, comunico que, a la fecha del presente informe, la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Villa de Leyva se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, así como el pago oportuno de los aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar).

Dada en Villa de Leyva – Boyacá, a los veinticuatro (24) días del mes de octubre del año 2025.

MARIA EUGENIA MONTEJO PÁEZ
Gerente

JOSÉ ALEDY SALAZAR GIRALDO
Contador

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	FORMATO	VERSIÓN: 1 CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 26/Feb/2021

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	CONVENIO:	
INTERVENTORÍA:		SUPERVISIÓN	X
PARCIAL	X	FINAL	

INFORME No:	3			FECHA:	1	de	SEPTIEMBRE	de	2025	
PERIODO:	DEL	1	de	JULIO	de	2025	AL	31	de	AGOSTO	de	2025
No. CONTRATO O CONVENIO	852	DE	2025		FECHA:	13	de	FEBRERO	de	2025		
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 49.000.000,00				RPC	1509						
REGISTRO BP y P No.	2024 00415 0343											
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA											

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD N° 101

INFORMACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	CLARA SONIA GUERRERO BERNAL		
Teléfono: 7420111	Dirección:	Avenida Colón N° 22 A 16	

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	14	02	2025
PLAZO INICIAL	A partir del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2025		
PLAZO CON ADICIONES	No aplica		
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	30	12	2025
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	30	12	2025

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
Acta de inicio	14	02	2025	
Acta parcial 01				
Acta parcial 02				
Acta de terminación				
Acta de recibo final a satisfacción				

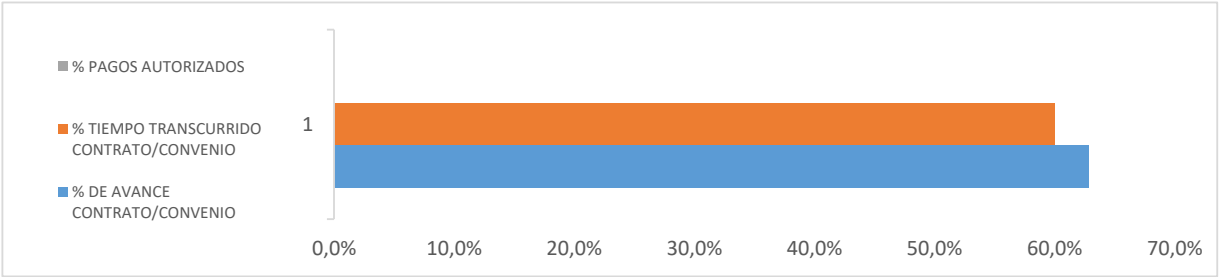
ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO					
CONTRATO O CONVENIO					
NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)			VALOR	PLAZO
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL				**$ 0,00**	

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO					
No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO					
ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	
1. Realizar en el o los municipios de: Villa de Leyva, objeto del contrato, las acciones de vigilancia en salud pública contenidas en la programación, la cual forma parte integral del presente.	Las actividades se ejecutan de acuerdo a la programación de actividades	X			
2. Presentar informe al supervisor de la SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA en los formatos establecidos por ésta en las siguientes fechas: Primer informe, 9 de julio con corte a 30 de junio; segundo Informe, 8 de septiembre con corte a 31 de agosto y el tercer Informe con corte al término del contrato	Se presentó el informe de acuerdo a los lineamientos	X			
3. Los soportes de las actividades de vigilancia en salud pública serán diligenciados en los formatos establecidos por el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría de Salud de Boyacá	Las actividades se presentan en los soportes definidos	X			
4. Cumplir con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de todos los eventos de notificación obligatoria en Colombia, en el marco de la normatividad y lineamientos establecidos, incluyendo los subsistemas de información, análisis e intervención, recolección, procesamiento y transporte de muestras.	Se cumple con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de los EISP	X			
5. Apoyar el desarrollo de las estrategias de vigilancia basada en casos predefinidos para los eventos de interés en salud pública y vigilancia basada en comunidad de acuerdo a los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud	Se desarrollan las estrategias de acuerdo a los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud	X			
6. Realizar las recomendaciones sugeridas por el supervisor e informar oportunamente y por escrito cualquier anormalidad surgida en la ejecución del contrato interadministrativo.	Se entregan recomendaciones de acuerdo al desarrollo del contrato	X			

INFORME TÉCNICO
Las actividades de Vigilancia en Salud Pública se ejecutan de acuerdo a lo definido en la Ley 715, 100, 1122, 1438 y decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social que en su Título 8 se define el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Su operatividad se visualiza en la aplicabilidad a los lineamientos expedidos por el Instituto Nacional de Salud para la vigilancia y control de los eventos de interés en Salud Pública.

AVANCE DE EJECUCIÓN					
CONTRATO O CONVENIO					
% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**62,8%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**60,0%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**0,0%**



EJECUCION, AVANCE Y ESTADO
Contrato en proceso de ejecución y de acuerdo a lo previsto en la CLAUSULA CUARTA: FORMA DE DESEMBOLSO: El valor del contrato se pagará en actas parciales una vez se ejecuten las acciones acompañado del informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el sistema integrado de gestión de calidad presentadas ante el supervisor del contrato para su giro: Un 30% del valor asignado; con la presentación del primer informe de las acciones y suscripción del acta parcial 01. Un 40% con la presentación del segundo informe de las acciones y suscripción del acta parcial 02 y un 30% del valor asignado con la presentación del informe final de las acciones y suscripción del acta de liquidación.

SEGUIMIENTO FINANCIERO					
CONTRATO O CONVENIO					
CUENTA No.	616990701	FIDUCIA No.:		BANCO:	Bogotá
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:					
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR
Acta parcial 01	30%		
Acta parcial 02	40%		
Acta de recibo final a satisfacción	30%		
TOTAL			**$ 0,00**

INFORME JURÍDICO
El contrato se encuentra debidamente legalizado y se desarrolla conforme a la nornatividad vigente: Ley 715, 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, decreto 780 de 2016 y los lineamientos para la vigilancia y control de eventos de interés en salud pública expedidos por el Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social
OBSERVACIONES:
Las evidencias quedan bajo la custodia de la Entidad parte del contrato.

CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Nombre y Firma Supervisor o Interventor

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

	FORMATO	Versión: 1
		Código: M-GS-PP-F-128
INFORME DE GESTIÓN ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL		Fecha: 03/Dic/2024

MUNICIPIO	VILLA DE LEYVA	N° CONTRATO	852	VALOR DEL CONTRATO	$ 49.000.000
ENTIDAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA			FECHA DE INICIO	14/02/2025
				FECHA DE TERMINACIÓN	30/12/2025

COMPONENTE	N°	ACTIVIDADES		N° DE ACTIVIDADES		COSTO	% CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES	% DE EJECUCIÓN RECURSOS	Observación
Subsistema de información SIVIGILA	1	Realizar la actualización de la caracterización de UPGD y UI en el SIVIGILA	P	4	200.000	100	100	
			E	4	200.000			
	2	Realizar la identificación, consolidación y ajustes de la información de los eventos de interés en salud pública según lineamiento.	P	42	6.720.000	67	67	
			E	28	4.480.000			
	3	Realizar la notificación semanal de casos de EDA e IRA	P	42	1.050.000	67	67	
			E	28	700.000			
	4	Realizar la búsqueda activa institucional mensual de eventos de interés en salud pública a través del SIANIESP y enviar al departamento	P	12	1.920.000	67	67	
			E	8	1.280.000			
	5	Apoyar el Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores y la Encuesta de Evaluación de Coberturas (ECV), según lineamiento PAI y realizar la búsqueda activa comunitaria de EISP según lineamiento de VSP articulado a la ECV y MRV	P	2	3.400.000	100	100	
			E	2	3.400.000			
Subsistema de análisis y divulgación	6	Reunión mensual del comité de vigilancia en salud pública COVE y socialización del protocolo de vigilancia en salud pública.	P	11	19.800.000	64	64	
			E	7	12.600.000			
	7	Elaborar informe del comportamiento epidemiológico de los EISP, coberturas de vacunación y estadísticas vitales y remitirlo a la autoridad municipal. Primer trimestre (corte a 31 de marzo) segundo trimestre (corte a 30 de junio); Tercer trimestre (corte a 30 de septiembre) y último bimensual (corte a 30 de noviembre)	P	4	2.000.000	50	50	
			E	2	1.000.000			
	8	Realizar análisis de los indicadores de los hechos vitales (nacimientos y defunciones) y presentarlo en el COVE.	P	11	2.000.000	64	64	
			E	7	1.272.727			
Análisis de la situación de la salud	9	Realizar la actualización del documento ASIS 2024 según lineamientos	P	1	4.000.000	0	0	
			E		0			
Subsistema de intervención	10	Seguimiento y control epidemiológico de los eventos de interés en salud pública de acuerdo a los lineamientos y protocolos del INS	Morbilidad EISP Anexo 1	1.950.000	825.000		42	
			Brotes EISP Anexo 2				0	
			Mortalidad EISP Anexo 3		1.000.000		51	
	Subtotal			1.950.000	1.825.000		94	
Subsistema de formación	11	Participar en el proceso de formación continua y entrenamiento en competencias para la vigilancia y respuesta en salud pública.	P	11	1.650.000	64	64	
			E	7	1.050.000			
Vigilancia basada en comunidad VBC	12	Realizar y actualizar el registro de organizaciones de base comunitaria	P	2	400.000	50	50	
			E	1	200.000			
	13	Conformación y seguimiento a la red de la vigilancia basada en comunidad -RevCom y registro de sus integrantes al link de Agente Comunitario Red de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad del Instituto Nacional de Salud	P	1	500.000	100	100	
			E	1	500.000			
	14	Realizar reunión del COVECOM con el fin de: 1. Acciones de fortalecimiento y movilización social con la RevCom 2. Análisis del comportamiento de los reportes y notificación semanal de los actores comunitarios 3. Verificar canales y tiempos de reporte de situaciones de interés en salud pública	P	4	1.600.000	50	50	
			E	2	800.000			
	15	Realizar acción de generación de incentivo y distintivo para la RevCom	P	1	800.000	100	100	
			E	1	800.000			
	16	Gestión y seguimiento al monitoreo del reporte de las situaciones de interés en salud pública en la vigilancia basada en comunidad	P	42	210.000	52	52	
			E	22	110.000			
	17	Gestión y seguimiento al monitoreo del reporte de agentes (vigías y gestores) de la vigilancia basada en comunidad	P	10	800.000	70	70	
			E	7	560.000			
CUMPLIMIENTO EN LA GESTION DE RECURSOS				49.000.000	30.777.727		62,8%	

OBSERVACION GENERAL
1. Se revisan los soportes y se suscribe acta parcial
2. Los soportes de las actividades quedan bajo custodia de la entidad contratada
3. Las actividades de vigilancia en salud pública se deben adelantar de acuerdo a los lineamientos y protocolos vigentes.

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
MARIA EUGENIA MONTEJO PAEZ	Gerente	
ANGIEE JULIANA AGUIAR RODRIGUEZ	Coordinador Vigilancia en Salud Pública	
CLARA SONIA GUERRERO BERNAL	Supervisor SESALUB	