

PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLON DE INFANTERIA N° 39 "SUMAPAZ"



Al contestar, cite este número

Radicado No. **2025842036211513**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV05-BR13-BISUM-ESM -29.25

Fusagasugá-Cundinamarca, 19 de noviembre de 2025

Señor **Mayor**

WILMER MANUEL RICO ALBARRACIN

Ordenador del Gasto Dispensario Médico Tolemaida
kilómetro 3 vía Melgar Girardot

ASUNTO: Octavo informe de Supervisión de SERVICIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS SAS Contrato 199 Vigencia 2025

Respetuosamente me permito enviar a la Señor Mayor Wilmer Manuel Rico Albarracín, Ordenador del gasto del Dispensario Médico Tolemaida, el Octavo informe de supervisión de odontología general y especializada Sonrisa sana IPS SAS con cargo al contrato vigencia 2025 Así:

No	NUMERO DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR INICIAL CONTRATO	VR. INFORME DE SUPERVISION
8	199	ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS SAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLÓGICAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DE LA REGIONAL 10- DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA Y SUS SATELITES.	\$ 60.000.000,00	\$ 1.443.000

Lo anterior para los fines pertinentes.

Atentamente,

SMSM. DORIS TRUJILLO ARTUNDUAGA
Supervisora Contrato No. 156 DMTOL-2025

PATRIA HONOR LEALTAD

Kilómetro 4 vía panamericana vereda la venta Fusagasugá vía Melgar.
Correo Electrónico bisum_esm@hotmail.com

DISPENSARIO MEDICO
DE TOLEMAIDA

20 NOV 2025

FECHA:

HORA:

7:51:43

5178 FROW

ORDENES

CP B. Hu
Su Control
Andrea Lorena Pantiers

FIRMA DIRECTOR

20/11/25

[illegible]

5: RESUMEN DE POLIZAS				
COMPAÑIA ASEGURADORA: ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO		POLIZA DE CUMPLIMIENTO: 25-44-101205144		
		RCE: N°. 25-40-101054577		
AMPAROS CUBIERTOS	PORCENTAJES AMPAROS CUBIERTOS	VALOR	DESDE	HASTA
CAIDAD DEL SERVICIO	20%	\$ 12.000.000	20-ago-25	31-may-26
RESPONSABILIDAD CIVIL	5%	\$ 284.700.000	20-ago-25	30-nov-25
EXTRA CONTRACTUAL				
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20%	\$ 12.000.000	20-ago-25	31-may-26
FECHA DE EXPEDICION DE LAS POLIZAS: 20-03-2025		FECHA EXPEDICION POLIZA RCE: 28-08-2025		
6: BALANCE Y EJECUCION DEL CONTRATO				
CONCEPTO	V/R CONTRATO	V/R CANCELADO	AUTORIZADO	SALDO
V/R CONTRATO 199-2025				
INFORME No. 1	\$ 60.000.000,00		\$ 60.000.000,00	\$ 60.000.000,00
INFORME No. 2		\$ 1.795.940,00	\$ 1.795.940,00	\$ 58.204.060,00
INFORME No. 3		\$ 1.404.821,00	\$ 1.404.821,00	\$ 56.799.239,00
INFORME No. 4			\$ 628.000,00	\$ 56.171.239,00
INFORME No. 5			\$ 1.515.197,00	\$ 1.515.197,00
INFORME No. 6			\$ 5.292.538,00	\$ 5.292.538,00
INFORME No. 7			\$ 3.602.908,00	\$ 3.602.908,00
INFORME No. 8			\$ 1.948.181,00	\$ 1.948.181,00
			\$ 1.443.000,00	\$ 1.443.000,00
TOTAL	\$ 60.000.000,00	\$ 3.200.761,00	\$ 17.831.585,00	\$ 42.368.415,00
% DE EJECUCION POR PAGO CANCELADO	29%	% DE EJECUCION POR PAGO AUTORIZADO		29%
		% DE EJECUCION POR INFORMES PRESENTADOS		29%
8: PAGOS EFECTUADOS				
CONCEPTO DE PAGO Y FECHA:	VALOR PAGADO EN EL MES:			
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA				

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACION DE SERVICIOS DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA E IMAGENES DIAGNOSTICAS ODONTOLOGICAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DE LA REGIONAL 10- DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDAY SUS SATELITES"		VALOR PAGADO EN EL MES:
17.1 BALANCE GENERAL		

7.1. BALANCE GENERAL CONTRATO			
VR. CONTRATO 199-2025	DEBE		HABER
PRIMERA ADICION	\$	60.000.000,00	\$
REDUCCION PRESUPUESTO	\$	-	\$
VALOR FACTURADO	\$	-	\$
VALOR CONTRATO VIGENCIA FUTURA	\$	-	\$ 17.631.585,00
VALOR SALDO CONTRATO	\$	-	\$
SUMAS IGUALES	\$	60.000.000,00	\$ 42.368.415,00
			\$ 60.000.000,00

7.2. ACTAS DE RECIBO A SATISFACCION					60.000.000,00	\$	60.000.000,00
ITEM	DESCRIPCION	ACTA	FECHA	ENTRADA DE ALMACEN	VALOR ENTREGADO		
1	INFORME No. 1	1	26/06/2025				
2	INFORME No. 2	2	29-09-2025	N/A	\$	1.785.940,00	
3	INFORME No. 3	3	09/10/2025	N/A	\$	1.404.821,00	
4	INFORME No. 4	4	16/10/2025	N/A	\$	628.000,00	
5	INFORME No. 5	5	20/10/2025	N/A	\$	1.515.197,00	
6	INFORME No. 6	6	28/10/2025	N/A	\$	5.292.538,00	
7	INFORME No. 7	7	14/11/2025	N/A	\$	3.802.908,00	
8	INFORME No. 7	8	19-11/2025	N/A	\$	1.549.181,00	
				N/A	\$	1.443.000,00	
					\$	17.831.585,00	

8. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS		PORCENTAJE E EJECUCION FISICA %	29%
--	--	---------------------------------	-----

17.831.585,00	17.831.585,00
28%	28%

LOTES: AD0000040049

EJECUCIÓN FINANCIERA		0%		EJECUCIÓN FÍSICA		29%	
16. NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN DE IMPORTANCIA							
ITEM	FECHA INGRESO PACIENTE	PREFIJO	FACTURA	VALOR FRA ORIGINAL	VALOR GLOSA		
				TOTAL GLOSA	#REF!		

ITEM	FECHA INGRESO PACIENTE	PREFIJO	FACTURA	VALOR FRA ORIGINAL	VALOR GLOSA
10. ANEXOS AL INFORME				TOTAL GLOSA	#REF!

DOCUMENTOS PARAFISCALES APORTADOS POR EL CONTRATISTA

SMSM, DORIS TRUJILLO ARTUNDUAGA

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PLANILLA ASOCIADA (DIAMESANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
NI	900281185-3	ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA	CALLE 20 NO. 7 A - 51	8884901	secretaria@sonrisasanaips.com									EMPLAADOS 3	
FORMA PRESENTACIÓN SUCURSAL	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					PERIODO SALUD	2025-09	E	14/11/2025	91365937	TOTAL A PAGAR \$3.599.000
SUCURSAL	B - menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	GIRARDOT										

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						
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	98.600	0	0	0	0	0	24	1.500	0	100.100	1	
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	380.800	0	0	0	0	0	24	5.700	0	386.500	1	
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	71.700	0	0	0	0	0	24	1.100	0	72.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.204.300	0	0	47.800	47.600	24	32.900	1.600	2.334.000	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-29	Equidad Vida	830006686-1	144.000	No. Autorización	Valor	144.000	24	2.200	146.200	1.440	146.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860068942-7	551.100	24	8.300	559.400	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	24	0	0	0
0	24	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	551.100	559.400
Pensión	1	2.299.500	2.334.000
Riesgos Laborales	1	144.000	146.200
CCF	1	551.100	559.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.546.700	3.599.000

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	2025-10	PERIODO PENSIONES	2025-09	E	14/11/2025	91365937
TOTAL A PAGAR						\$3.599.000

DETALLE POR COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Extraterritorio	Extraterritorio	Extraterritorio	CONTRIBUCIÓN	Cód. AFP	IBC AKP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo pensional de subsidencia	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	Cotización / Valor UTP	Cód. ARL	IBC ARL	Código Cotización	Código CCF	Aporte CCF	IBC otras parafiscales	Aporte SEAN	Aporte IOPF	Aporte ESN	Aporte MEN				
1	CG	1010095312	CASTRO JIMENEZ MARIA CAMILA		1	0	S		25-14	1.792.000	286.800	0	0	0	0	EPS037	1.792.000	71.700	14-29	1.792.000	2	18.800	CCF24	1.792.000	71.700	0	0	0	0		
2	CC	1020084759	CASTRO JIMENEZ DIEGO FERNANDO		1	0	S		25-14	2.464.000	384.300	0	0	0	0	EPS006	2.464.000	96.600	14-29	2.464.000	2	26.600	CCF24	2.464.000	96.600	0	0	0	0		
3	CC	39562147	JIMENEZ MCNROY LUISA FERNANDA		1	0	S		25-14	9.520.000	1.523.200	0	0	0	47.600	EPS008	9.520.000	380.800	14-29	9.520.000	2	99.400	CCF24	9.520.000	380.800	0	0	0	0		

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

503FFBEP4B701F24

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 **LUZ ENITH PINZON GUTIERREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65754806 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 89125-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 25 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.754.806**
PINZON GUTIERREZ

APELLIDOS
LUZ ENITH

NOMBRES


Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
IBAGUE
(TOLIMA)

25-MAY-1971

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

A+

F

ESTATURA

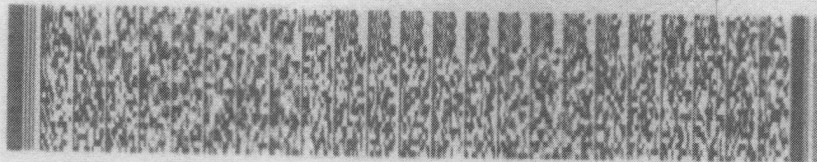
G.S. RH

SEXO

12-SEP-1990 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2900100-00206698-F-0065754806-20091229

00194/1987A 1

6370525718

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



89125-T

LUZ ENITH
PINZON GUTIERREZ
C.C. 65754806

RES. INSCRIPCION 160 DEL 31/10/2002
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA



296231

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

98450



Identificación Pública S.A. 180042/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

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.

