Outlook

RE: INFORME FINANCIERO OCTUBRE CTO437

Desde correspondencia.Boyaca <correspondencia.Boya@icbf.gov.co>
Fecha Vie 5/12/2025 9:08
Para ICBF Convenio <saludsogamoso.convenioicbf2025@gmail.com>; Joaquin Ignacio Pena Villamil <Joaquin.Pena@icbf.gov.co>; Jose Ariel Anzoategui Ariza <Jose.Anzoategui@icbf.gov.co>
CC Maria Ines Gama Gonzalez <Maria.Gama@icbf.gov.co>

3 archivos adjuntos (18 MB)
20253600000026568 2.pdf; 2025360000002656820000 2.pdf; 2025360000002656820000 3.pdf;

Buenos días,

De manera atenta informo que su solicitud fue radicada bajo el numero **20253600000026568 2** para lo pertinente

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

CORRESPONDENCIA REGIONAL BOYACÁ
Oficina de Correspondencia
Grupo Interno de Trabajo Administrativo y de Talento Humano
ICBF Sede Regional Boyacá
KR 6 # 73 – 98 Barrio Palos Verdes
Teléfono: 608 7 473716 Ext. 800002
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional

approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

De: ICBF Convenio <saludsogamoso.convenioicbf2025@gmail.com>
Enviado el: viernes, 5 de diciembre de 2025 6:42 a. m.
Para: correspondencia.Boyaca <correspondencia.Boya@icbf.gov.co>; Joaquin Ignacio Pena Villamil <Joaquin.Pena@icbf.gov.co>; Jose Ariel Anzoategui Ariza <Jose.Anzoategui@icbf.gov.co>
Asunto: INFORME FINANCIERO OCTUBRE CTO437

5 DE DICIEMBRE DEL 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
JOAQUÍN IGNACIO PEÑA VILLAMIL
Profesional Especializado
Supervisor Contrato de Aporte 15004372025
ICBF Dirección Regional Boyacá
Tunja-Boyacá

Ref. Informe financiero del 01 al 31 de octubre 2025. – CONTRATO 15004372025.

Cordial saludo.

De manera atenta me permito radicar el informe Financiero del 1 al 31 de octubre de 2025, para su correspondiente revisión. Esta información se encuentra cargada en OneDrive generado para el Contrato de Aporte No. 15004372025,La información se encuentra cargada de la siguiente forma:

Anexos:

1. Informe cualitativo del 1 al 31 de octubre de 2025 (19 folios).

En este informe se anexan:

- Planillas de ruta de transporte (1 folio).
- Planillas de entrega de papelería (1 folio).
- Libro Auxiliar de estampillas pro adulto mayor (1 folio).
- Informe de legalización de Contrapartida (1 folio).
- Formato de ejecución de costos (1 folio).
- Libro auxiliar de cuentas por pagar (1 folio).

- Comprobante de ingreso de recursos y extracto de la cuenta Bancaria No. **391-82127-9** Del Banco de Occidente. (2 folios).
- Libro auxiliar de Bancos de octubre se recibieron los recursos y libro auxiliar de Bancos de noviembre 2025 ya que se legalizó el pago de octubre 2025. (1 folio)
- Conciliación bancaria del mes de octubre de 2025. (2 folios)

Agradezco de antemano la atención prestada al presente.

Cordialmente,

Paola Castillo
apoyo administrativo SIAPD

Salud Sogamoso E.S.E.

5 DE DICIEMBRE 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
JOAQUÍN IGNACIO PEÑA VILLAMIL
Profesional Especializado
Supervisor Contrato de Aporte 15004372025
ICBF Dirección Regional Boyacá
Tunja-Boyacá

Ref. Informe financiero del 01 al 31 de octubre 2025. – CONTRATO 15004372025.

Cordial saludo.

De manera atenta me permito radicar el informe Financiero del 1 al 31 de octubre de 2025, para su correspondiente revisión. Esta información se encuentra cargada en OneDrive generado para el Contrato de Aporte No. 15004372025, según la siguiente ruta:

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025&ga=1

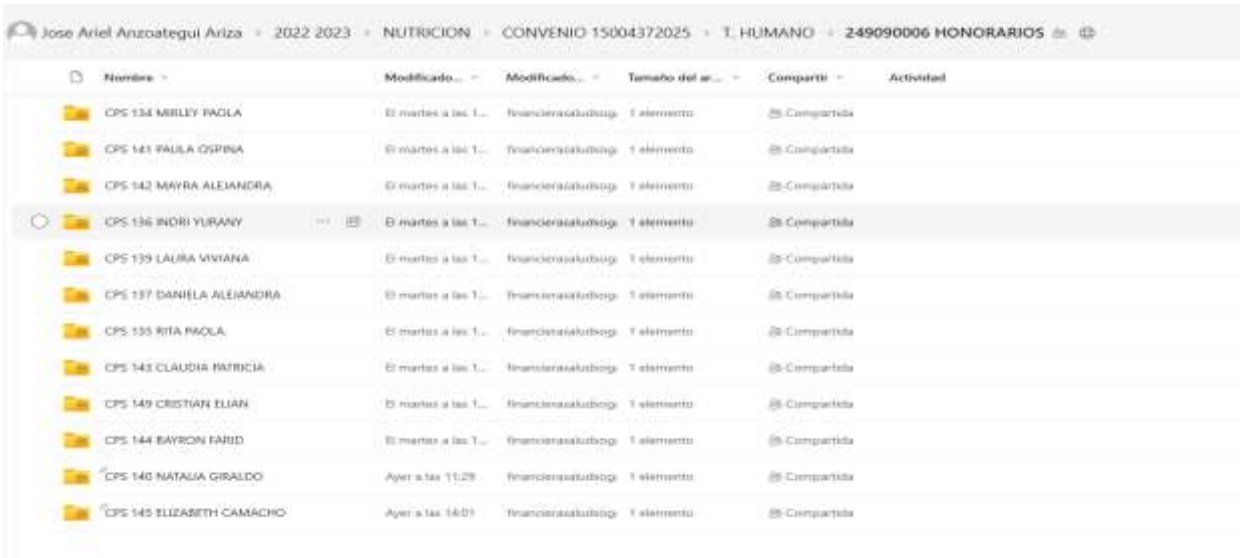
La información se encuentra cargada de la siguiente forma:

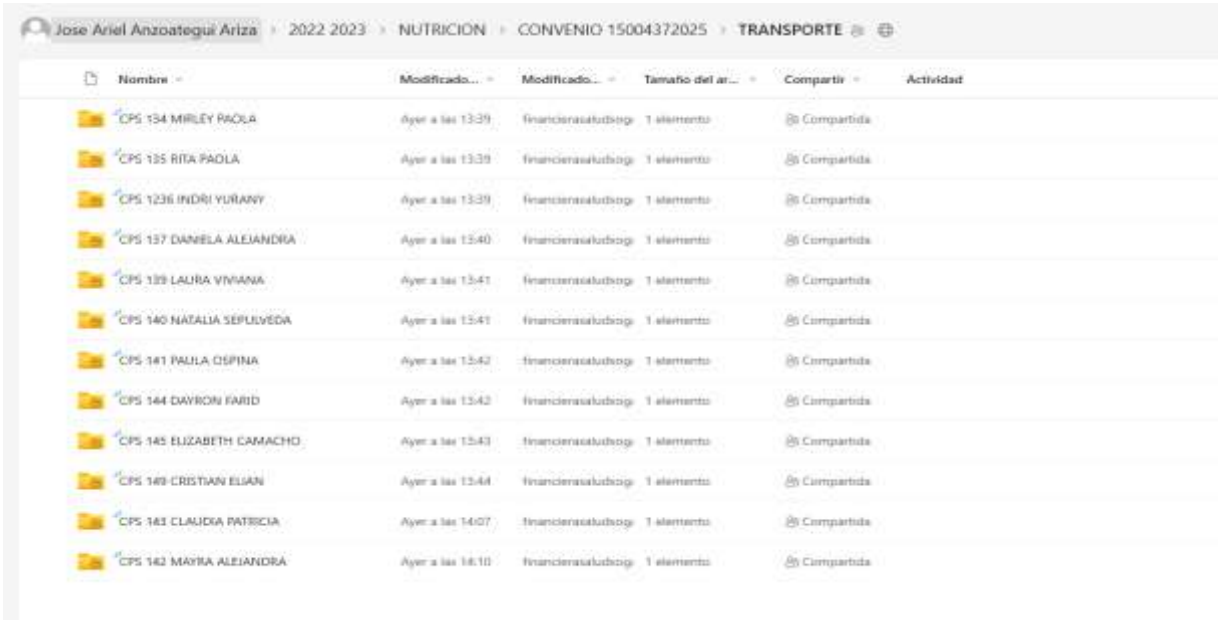


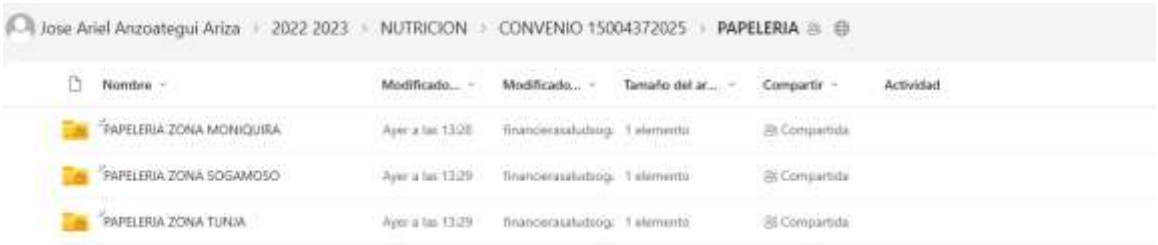
Salud Sogamoso E.S.E.











Anexos:

1. Informe cualitativo del 1 al 31 de octubre de 2025 (19 folios).

En este informe se anexan:

- Planillas de ruta de transporte (1 folio).
- Planillas de entrega de papelería (1 folio).
- Libro Auxiliar de estampillas pro adulto mayor (1 folio).
- Informe de legalización de Contrapartida (1 folio).
- Formato de ejecución de costos (1 folio).
- Libro auxiliar de cuentas por pagar (1 folio).

- Comprobante de ingreso de recursos y extracto de la cuenta Bancaria No. **391-82127-9** Del Banco de Occidente. (2 folios).
- Libro auxiliar de Bancos de octubre se recibieron los recursos y libro auxiliar de Bancos de noviembre 2025 ya que se legalizo el pago de octubre 2025. (1 folio)
- Conciliación bancaria del mes de octubre de 2025. (2 folios)

Agradezco de ante mano la atención prestada al presente.

Cordialmente,

Jaime Vargas Salamanca

JAIME VARGAS SALAMANCA
Gerente Salud Sogamoso E.S.E.

Salud Sogamoso E.S.E.

INFORME FINANCIERO DE OCTUBRE

CONTRATO

15003472025

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION

SIAPD-BOYACA

2025

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS

1. Información General

Regional	**BOYACÁ**
Entidad Administradora del Servicio	**SALUD SOGAMOSO ESE**
N° del contrato	**15004372025** — **Fecha de legalización del contrato**
Servicio contratado	**ANUAR ESFUERZOS HUMANOS, TECNICOS, TECNOLOGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE** — **Cupos contratados**

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo		**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso	**25%**	**25%**
	Monto del desembolso	**$204,686,304**	**$204,686,304**
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso	**$5,107,948**	**$6,484,803**
RECURSOS POR COFINANCIACION	Valor de los aportes		

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	**VALOR**	**%PORCENTAJE**
TOTAL APORTES ICBF	$ 818,745,214.00	97%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA Y/O VTA	$ 24,562,357.00	3%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$ -	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 843,307,572.00	100%

2.2. Gastos

	Rubro	**NECESIDADES DE PERSONAL/No. DE CUPOS**	**UNITARIOS**		**VALOR FASE PREPARATORIA CONTRATOS TRANSPORTE**	**TOTAL CONTRATOS**	**SEPTIEMBRE**						**OCTUBRE**					
			VALOR PRESUPUESTADO PARA EL MES	**FASE PREPARATORIA CONTRATOS TALENTO HUMANO**			**TALENTO HUMANO HONORARIOS SEPTIEMBRE**	**TRANSPORTE SEPTIEMBRE**	**TOTAL PAGO SEPTIEMBRE**	**CUENTAS POR PAGAR SEPTIEMBRE**	**ESTANPILLA 3% MUNICIPIO DE SOGAMOSO**	**TOTAL PAGO CONTRATISTA Y PROVEEDORES**	**TALENTO HUMANO HONORARIOS OCTUBRE**	**TRANSPORTE OCTUBRE**	**TOTAL PAGO OCTUBRE**	**CUENTAS POR PAGAR OCTUBRE**	**ESTANPILLA 3% MUNICIPIO DE SOGAMOSO**	**TOTAL PAGO CONTRATISTA Y PROVEEDORES**
	2.2.1. Costos Fijos																	
COSTOS FIJOS	COORDINADOR/A	1		$15,113,000.00	$1,003,151.73	$16,116,151.73	$1,778,000.00	$118,017.85	$1,896,017.85		$56,880.54	$1,839,137.31	$4,445,000.00	$295,044.63	$4,740,044.63		$142,201.34	4,597,843.29
	APOYO ADMINISTRATIVO	1		$10,793,966.40	$1,003,151.73	$11,797,118.13	$1,269,878.40	$118,017.85	$1,387,896.25		$41,636.89	$1,346,259.36	$3,174,696.00	$295,044.63	$3,469,740.63		$104,092.22	3,365,648.41
	GESTOR COMUNITARIO	3		$8,689,053.60	$3,009,455.19	$11,698,508.79	$3,066,724.80	$354,053.55	$3,420,778.35		$102,623.38	$3,318,154.98	$7,666,812.00	$885,133.89	$8,551,945.89		$256,558.38	8,295,387.51
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	3		$20,400,000.00	$2,006,303.46	$22,406,303.46	$2,400,000.00	$236,035.70	$2,636,035.70		$79,081.07	$2,556,954.62	$9,000,000.00	$885,133.89	$9,885,133.89		$296,554.02	9,588,579.87
	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	3		$41,902,528.20	$3,009,455.19	$44,911,983.39	$4,929,709.20	$354,053.55	$5,283,762.75		$158,512.88	$5,125,249.86	$12,324,273.00	$885,133.89	$13,209,406.89		$396,282.21	12,813,124.68
	PROFESIONAL EN PEDAGOGIA	1		$13,967,509.40	$1,003,151.73	$14,970,661.13	$1,643,236.40	$118,017.85	$1,761,254.25		$52,837.63	$1,708,416.62	$4,108,091.00	$295,044.63	$4,403,135.63		$132,094.07	4,271,041.56
	DINAMIZADOR	1		$11,412,222.40	$1,003,151.73	$12,415,374.13	$1,342,614.00	$118,017.85	$1,460,631.85		$43,818.96	$1,416,813.28	$3,356,536.00	$295,044.63	$3,651,580.63		$109,547.42	3,542,033.21
	NUTRICIONISTAS	3		$41,902,528.20	$3,009,455.19	$44,911,983.39	$2,205,396.22	$158,392.38	$2,363,788.60	$2,363,788.60	$0.00	$0.00	$11,762,113.18	$844,759.35	$12,606,872.53	$12,606,872.53		
	SUBTOTAL TALENTO HUMANO			**$164,180,808.20**			**$18,635,559.02**						**$55,837,521.18**					
	SUBTOTAL TRANSPORTE				**$12,037,820.76**			**$1,574,606.58**						**$4,680,339.54**				
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS					**$179,228,084.15**			**$17,846,377.00**	**$2,363,788.60**	**$535,391.37**	**$17,310,986.03**			**$47,910,988.19**		**$1,437,329.65**	**46,473,658.54**
COSTOS VARIABLES	RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR- RFPP (300 MENSUALES)	300	$108,994,500			$435,978,000.00			$0.00		$18,381,768.37		$82,981,960.00			**$82,981,960.00**		$0
	PREPARACION DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS)	300	$1,492,500			$5,970,000.00			$0.00				$1,412,900.00			**$1,412,900.00**		$0
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLE		**$110,487,000**			**$441,948,000.00**			**$0.00**									
COSTOS INDIRECTOS	DOTACION INICIAL	16	$7,106,917			$28,427,668.00			$0.00									$0.00
	ELEMENTOS ENTREGABLES PARA LA DINAMIZACION DEL DHAA	300	$6,831,502			$27,326,007.00			$0.00									$0.00
	ELEMENTOS DE ASEO-TALENTO HUMANO	16	$97,491			$389,964.00			$0.00									$0.00
	PAPELERIA	300	$1,341,306			$5,365,224.00			$0.00									$0.00
	COMUNICACIONES	16	$283,721			$1,134,884.00			$0.00									$0.00
	MATERIAL PARA FORTALECIMIENTO VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD-VBC	300	$1,082,389			$4,329,556.00			$0.00									$0.00
	SUBTOTAL COSTOS INDIRECTOS					**$66,973,303.00**			**$0.0000**									**$0.0000**
GASTOS OPERACIONES		**8.24%**				**$62,080,398.00**			**$0.0000**									**$0.0000**
SUBTOTAL																		
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO					**CONSIGNACION**	**$204,686,304.00**									**PRESUPUESTO DEL MES OCTUBRE PENDIENTE SEPTIEMBRE**			**$204,686,304**
EJECUTADO EN EL PERIODO INCLUYENDO CUENTAS POR PAGAR						**$20,210,166.00**									**EJECUCIONES Y CUENTAS POR PAGAR**			**$144,912,721**
INEJECUSIONES POR PERIODO						**$184,476,138.00**									**INEJECUCIONES POR PERIODO**			**$59,773,583**
																		DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS

OBSERVACIONES

MARIETA BARRETO MEDINA

SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

144718304

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION REGIONAL BOYACÁ

Salud Sogamoso E.S.E.

NIT. 826.000.923-1

INFORME FINANCIERO
SEPTIEMBRE 19 AL 30 DE 2025
CONTRATO 15004372025
ZONAS: TUNJA, SOGAMOSO MONQUIRÁ

BOYACÁ

INFORME FINANCIERO MENSUAL

A: INSTITUTO COLOMBIA DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL BOYACÁ

DE: SALUD SOGAMOSO ESE
NIT. 826000923-1

PERIODO DEL INFORME: OCTUBRE 1 AL 31 DE 2025.

FECHA-NOVIEMBRE 28/2025.

El presente informe tiene como objetivo presentar informe financiero manifestando: que la sede principal de Salud Sogamoso ESE está centralizada en la ciudad de Sogamoso/Boyacá, la contabilidad de la Entidad cuenta con el programa contable CNT, Sistema de información S.A.S. y que es debidamente soportada con los procesos presupuestales, contables y financieros de Salud Sogamoso ESE, los cuales están disponibles para su consulta.

INFORME CUALITATIVO	
FECHA	31/10/2025
PERIODO REPORTADO	19 de septiembre al 30 de septiembre de 2025.
MUNICIPIOS	Tunja. Samacá. Ventaquemada. Cucaita. Cómbita. Sora. Sogamoso Duitama Paipa Tibasosa Busbanzá Moniquirá Togui Santa Sofia Chitaraque
ZONA	TUNJA-SOGAMOSO-MONIQUIRÁ

ASPECTOS GENERALES DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN DE LA MODALIDAD EN LOS 15 MUNICIPIOS QUE CONFORMAN EL CONVENIO

Se brindó atención a un total de 284 beneficiarios.

Se realizaron visitas de acompañamiento en el hogar con el propósito de llevar a cabo el proceso de caracterización y establecer el plan de acompañamiento familiar. De igual manera, durante estas visitas se concertaron los ingredientes necesarios para la elaboración de la olla comunitaria, promoviendo la participación activa de las familias en la planificación de la actividad.
Se realizó el primer encuentro familiar comunitario en donde se abordaron temas relacionados con la presentación del servicio, socialización de la minuta, conformación de los comités de control social, se realizaron seguimientos al estado nutricional y se llevó a cabo la realización de la olla comunitaria.
Se hizo entrega de la complementación alimentaria (RFPP, AAVN) a los 284 beneficiarios del servicio.
Se realizaron visitas de consejería en lactancia humana a niños nacidos durante la prestación del servicio.

- Focalización y búsqueda activa.
  Se continúan adelantando acciones de búsqueda activa de participantes para el mes de octubre, con estas acciones del mes de octubre, más las ya ejecutadas en septiembre se logra vincular un total de 115 beneficiarios en Tunja, 120 beneficiarios en Sogamoso y 49 beneficiarios en Moniquirá.

- Articulación y gestión de espacios.
  Las acciones de articulación incluyen aquellas que se adelantaron para la búsqueda activa de los participantes en los municipios, así como la gestión con los mismos, escuelas, líderes comunitarios (entre otros) para el préstamo de espacios dedicados al desarrollo de encuentros de fortalecimiento comunitario. Así mismo en los municipios de Tibasosa se dio respuesta a solicitud de información sobre el servicio y vinculados, Sogamoso se articuló para la gestión ante casos que lo requerían por situaciones especiales.

- Organización de equipos y construcción de cronogramas.
  Se elaboran cronogramas los cuales se envían al supervisor para su conocimiento. Estos permiten conocer tiempos en los que se desarrollan los encuentros comunitarios, familiares, fechas de entregas de insumos, informes y demás aspectos asociados a la atención y operatividad del servicio.

- Aprobación de RFPP.
  Se recepcionan en cada punto de encuentro y entregan a las familias beneficiarias un total de 284 RFPP que incluían los alimentos aprobados por el supervisor y el AAVN de 1800 gramos en total que le incluye y que hacen parte de la misma, pero que entrega la regional de ICBF.

- Empaque secundario y rotulado.
  En articulación con el operador logístico, la ESE concertó empaque y rotulado de los mismos para las RFPP, para el primer mes de entrega se recepcionan recomendaciones realizadas por el supervisor del contrato para empaque, rotulado, entrega y estos se aplicarán para el mes de noviembre.

- Visitas de fortalecimiento familiar.
  Se realizan visitas de fortalecimiento familiar para la totalidad de beneficiarios, donde se desarrollaron la caracterización familiar, construcción de los planes de acompañamiento familiares, establecimiento de compromisos, seguimiento a casos de desnutrición, lactancia humana, etc. Durante estas visitas, se concertaron los ingredientes necesarios para la elaboración de la olla comunitaria, fomentando la participación activa de las familias en la planificación y ejecución de la actividad. Esta estrategia no solo promueve la corresponsabilidad, sino que también fortaleció los lazos comunitarios y la apropiación del programa por parte de los beneficiarios.

- Encuentros de fortalecimiento comunitario.
  Se desarrollan encuentros de fortalecimiento comunitario en las fechas, lugares y horarios establecidos con las familias, lugares y operador logístico. En los mismos se realizan seguimientos

nutricionales, presentación del servicio formal, selección de miembros de comités de control social, olla comunitaria, entrega de RFPP, promoción de la lactancia humana, etc.

- Cualificación al talento humano.
  Se construye plan de cualificación al talento humano, y se adelantan los primeros acercamientos del mismo fortaleciendo la planeación de los encuentros comunitarios, generando acercamientos sobre el derecho humano a la alimentación, recibiendo asistencia técnica sobre formatos del servicio, entre otros.

- Planificación acciones del derecho humano a la alimentación.
  Se elabora, socializa propuesta de proyecto para la implementación de acciones que promueven el derecho humano a la alimentación adecuada. Se envía al supervisor para su aprobación al supervisor, se genera cotización por parte del operador logístico para compra de insumos a las familias e implementación del mismo en el mes de noviembre.

- Estudios de casos.
  Se presentan estudios de caso del equipo Sogamoso (3) equipo Tunja (1). Se adelantan acciones de gestión para aquellos que no cuentan con afiliación a salud para garantizar su acceso al mismo.

- Verificación y vinculación al sistema cuéntame.
  S verifican constantemente aquellos posibles beneficiarios para su ingreso al servicio, así mismo, se genera vinculación de un total de 284 beneficiarios y sus correspondientes tomas del mes.

- Talento humano.

Listado talento humano vigente para el periodo	
CARGO	**NOMBRE**
Coordinador	Mirley Tordecilla Torrenegra
Dinamizador DHAA	Bayrón Farid Aguilar Riaño
Profesional Pedagogía	Claudia patricia Pérez Hurtado
Auxiliar Administrativo	Rita Paola Castillo
Zona Sogamoso	
Nutricionista	Alva Luz Pérez Palomeque
Psicosocial	Natalia Sepúlveda Giraldo
Auxiliar Enfermería	Laura Viviana Sánchez Quijano
Gestor Comunitario	Mayra Alejandra Pedraza
Zona Tunja	
Nutricionista	Alva Luz Pérez Palomeque
Psicosocial	Paula Andrea Ospina Sáenz
Gestor Comunitario	Daniela Alejandra Benítez Riaño
Zona Moniquirá	
NUTRICIONISTA	Ana Airé Ascencio Higuera
PSICOSOCIAL	Elizabeth Camacho Pulido
AUXILIAR ENFERMERIA	Cristian Elian Carantón Pinilla
GESTOR COMUNITARIO	Indri Yurany Piza Gaona

El proceso de focalización se verifica así:

GRUPO	MUNICIPIO	CUPOS PROGRAMADOS	CUPOS FOCALIZACION A 31/10/2025
Grupo 1 TUNJA	TUNJA	30	30
	SAMACA	20	20
	VENTAQUEMADA	20	20
	COMBITA	15	15
	CUCAITA	15	15
	SORA	15	15
GRUPO 2 MONIQUIRA	MONIQUIRA	20	20
	CHITARAQUE	15	4
	TOGUI	15	12
	SANTA SOFIA	15	13
GRUPO 3 SOGAMOSO	BUSBANZA	15	15
	DUITAMA	30	30
	PAIPA	20	20
	TIBASOSA	20	20
	SOGAMOSO	35	35
	TOTAL	300	284

A. PROCESOS LOGRADOS

- ✓ Se continuo con la ejecución del convenio de aporte con ICBF 1500437 2025 en el mes de octubre atendiendo a 284 cupos en el mes.
- ✓ Se han cancelado los impuestos y tasas nacionales y municipales los cuales se tiene de obligatorio cumplimiento en las fechas establecidas.
- ✓ Todos los gastos que se han efectuado están de acuerdo con el presupuesto presentado y aprobado por el ICBF.
- ✓ Se verificaron los parafiscales del periodo del contrato, se evidencio pago de los profesionales y prestadores de servicios de acuerdo al contrato de Prestación de Servicio establecido por la administración y firmada por cada uno.
- ✓ La contabilidad se encuentra al día debidamente registrada en el programa contable CNT que tiene la Entidad.
- ✓ La Cuenta Bancaria en la que se manejan los recursos del contrato girados por ICBF es exclusiva y se ha efectuado conciliación bancaria de octubre de la respectiva cuenta asignada para el manejo del contrato 15004372025 en el Banco de occidente con una cuenta de ahorros No. 391-82127-9.
- ✓ Se entrega ejecución presupuestal de octubre del 2025 del contrato No. 15004372025, el cual tiene vigencia de 19/09//2025 al 28/12/2025 por valor

de $818.745.214 para 300 cupos descritos anteriormente y fue ejecutado para 284 cupos en octubre de 2025.

B. ANEXOS FINANCIEROS.

Durante el mes de octubre no se recibió reembolso de la cuenta de cobro sin embargo se deja constancia que la cuenta de cobro se hizo por un Valor de $20.210.166,00. Para completar el valor del 25% de $204.686.304,00 informando que se hicieron pagos efectivos de Honorarios y transporte por $ 47.473.658,54, provisiono estampilla pro adulto mayor 3% del pago a contratistas por valor de $1.437.329,65, provisión de cuentas por pagar a empresa ASANUT por valor de $ 12.606.872,53, del contratista de suministro de raciones familiares para preparar RFPP por valor de $ 82.981.960 y Suministro de proteína para preparación demostrativa comunitaria por $ 1.412.900. dentro de la ejecución del convenio interadministrativo No 15004372025. La cuenta de ahorros No. 391-82127-9 del Banco de Occidente genero rendimientos financieros por valor de $ 16.622,01, gatos financieros por IVA de $ 17.251 y gastos financieros por comisión por un valor de $ 90.800 para un saldo final a octubre de 2025 de $ 187.290.616,50.

En el siguiente link se encuentra todos los soportes que hacen parte del informe financiero.

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2FEJE%20FINANCIERO%2FINFORM%2E%20FINANCIERO%20MES%20A%20MES%2FOCT&viewid=6949d423%2D8e43%2D4af1%2D889c%2De3b2f041f16d&ga=1

Efectuada la apropiación del convenio, se realizaron los certificados de disponibilidad presupuestal CDP y registros presupuestales RP, para cada contrato, se registra la información del mes para lo que se debe tener en cuenta lo siguiente:

Los soportes van organizados de acuerdo con el cuadro del informe financiero según lo solicitado por la supervisión los cuales pueden ser verificados en el informe que se envía vía web.

HOJAS DE VIDA. Se incluye enlace con las hojas de vida y demás soportes contractuales incluyendo contrato de prestación de servicios CPS de las personas. En el siguiente link están las hojas de vida de los contratistas de septiembre de 2025.

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2F

T%2E%20HUMANO%2FSEPT&viewid=6949d423%2D8e43%2D4af1%2D889c%2De3b2f041f16d&ga=1

Y se anexa link donde esta la hoja de vida del CPS 150 que se efectuó en octubre 2025.

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2FT%2E%20HUMANO%2FOCTUBRE%2FHOJAS%20DE%20VIDA%20OCTUBRE%2FCPS%20150%20ARILEIDA%20PICO%20NAVARRETE&viewid=6949d423%2D8e43%2D4af1%2D889c%2De3b2f041f16d&ga=1

HONORARIOS. Talento humano profesional y administrativo se contrataron por Contrato de prestación de servicios CPS, los cuales presentaron la respectiva cuenta de cobro de las actividades desarrolladas en el mes de octubre de 2025.

Se incluye informe con los siguientes anexos: Egreso, Cuenta de cobro dispersión de pago, planilla de seguridad social, soporte de pago de seguridad social, certificado de informe de actividades del Contratista, certificado de informe del supervisor.

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2FEJE%20FINANCIERO%2FINFORM%2E%20FINANCIERO%20MES%20A%20MES%2FOCT%2FHONORARIOS%2FHONORARIOS%20OCTUBRE&viewid=6949d423%2D8e43%2D4af1%2D889c%2De3b2f041f16d&ga=1

Salud Sogamoso E.S.E.

PERSONAL POR PRESTACION DE SERVICIOS HONORARIOS

OCTUBRE DE 2025

Nº	NOMBRE	CEDULA	CONTRATO	CARGO	DÍAS	HONORARIOS
1	MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGAR	1,143,142,038	134	COORDINADORA	30	$4,445,000.00
2	RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ	1,049,618,324	135	APOYO ADMINISTRATIVO	30	$3,174,696.00
3	INDRY YURANY PIZA GAONA	1,099,200,288	136	GESTOR COMUNITARIO	30	$2,555,604.00
4	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO	1,049,657,645	137	GESTOR COMUNITARIO	30	$2,555,604.00
5	LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO	1,057,608,651	139	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	$3,000,000.00
6	NATALIA SEPULVEDA GIRALDO	1,193,596,648	140	PROFESIONAL AREA SOCIAL	30	$4,108,091.00
7	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ	1,054,094,136	141	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	$4,108,091.00
8	MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA	1,057,578,797	142	GESTOR COMUNITARIO	0	$2,555,604.00
9	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO	46,382,744	143	PROFESIONAL EN PEDAGOGIA	30	$4,108,091.00
10	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO	1,051,211,285	144	DINAMIZADOR	30	$3,356,536.00
11	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO	40,046,339	145	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	$4,108,091.00
12	ASANUT SAS	901,276,546	148	3 NUTRICIONISTAS	30	
13	CRISTIAN ELIAN CARATON PINILLA	1,002,521,956	149	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	$3,000,000.00
14	ARILEIDA PICO NAVARRETE	1,115,732,718	150	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	$3,000,000.00
15						**44,075,408**
			TOTAL			

Se informa que a octubre existen cuentas por pagar por honorarios la suma de $ 11.762.113,18 de nutricionistas del contratista ASANUT SAS. Para un total de Honorarios de $ 55.837.521,18

TRANSPORTE. Gastos que fueron registrados dentro de los contratos del talento humano en los CPS y que son incluidos en las cuentas de cobro legalizados mediante planillas de rutas por cada uno de los contratistas. Los cuales se legalizan con planillas de ruta.

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2FEJE%20FINANCIERO%2FINFORM%2E%20FINANCIERO%20MES%20A%20MES%2FOCT%2FTRANSPORTE&viewid=6949d423%2D8e43%2D4af1%2D889c%2De3b2f041f16d&ga=1

PERSONAL POR PRESTACION DE SERVICIOS

OCTUBRE DE 2025

Nº	NOMBRE	CEDULA	CONTRATO	CARGO	DÍAS	TRANSPORTE
1	MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGAR	1,143,142,038	134	COORDINADORA	30	295,044.63
2	RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ	1,049,618,324	135	APOYO ADMINISTRATIVO	30	295,044.63
3	INDRY YURANY PIZA GAONA	1,099,200,288	136	GESTOR COMUNITARIO	30	295,044.63
4	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO	1,049,657,645	137	GESTOR COMUNITARIO	30	295,044.63
5	LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO	1,057,608,651	139	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	295,044.63
6	NATALIA SEPULVEDA GIRALDO	1,193,596,648	140	PROFESIONAL AREA SOCIAL	30	295,044.63
7	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ	1,054,094,136	141	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	295,044.63
8	MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA	1,057,578,797	142	GESTOR COMUNITARIO	0	295,044.63
9	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO	46,382,744	143	PROFESIONAL EN PEDAGOGIA	30	295,044.63
10	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO	1,051,211,285	144	DINAMIZADOR	30	295,044.63
11	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO	40,046,339	145	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	295,044.63
12	ASANUT SAS	901,276,546	148	3 NUTRICIONISTAS	30	
13	CRISTIAN ELIAN CARATON PINILLA	1,002,521,956	149	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	295,044.63
14	ARILEIDA PICO NAVARRETE	1,115,732,718	150	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	295,044.63
15						3,835,580.19
TOTAL						

Se informa que a octubre existe cuentas por pagar de transporte por la suma de $ 844.759,35 de nutricionistas del contratista ASANUT SAS. Para un total de Transporte de $ 4.680.339,54.

ELEMENTOS DE ASEO-TALENTO HUMANO: No hubo entrega de elementos de aseo para el personal contratado en el mes de septiembre de 2025.

PAPELERIA: Se entregaron formatos, para la focalización de las familias en los 15 municipios distribuidos por Zona Tunja, Zona Moniquirá, zona Sogamoso este valor es de menor cuantía, por tanto, no se reporta costo por este concepto, sin embargo, se anexan planillas por grupo de Tunja, Grupo de Moniquirá y grupo de Sogamoso. La papelería se legalizará con la factura en el mes de diciembre 2025

GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS GMF: No se registraron GMF en el mes de octubre de la cuenta Bancaria No. **391-82127-9** Del Banco de Occidente.

GASTOS BANCARIOS: Se registraron gastos bancarios en el mes de octubre de la cuenta Bancaria No. **391-82127-9** Del Banco de Occidente. Por IVA un valor de $ 17.252 y por Comisiones un valor de $ 90.800 para un total de gastos bancarios de $ 108.052.

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT.826000923-1

LIBROS AUXILIARES NIIF DE Octubre A Octubre PERIODO FISCAL:2025

Usuario:AUXCONTA Fecha: 28/11/2025 11:54:41 a. m.

CUENTA/COMPROBANTE	IMPUT.	FECHA	DESCRIPCION	TERCERO	CHEQUE	DEBITOS	CREDITO	SALDOS
111006001034		CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO ICBF						204,693,032.52
COMPROBANTE	42,796	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 137 CUYO OBJETO ES P			1,106,051.66	203,586,980.86
COMPROBANTE	42,797	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 144 CUYO OBJETO ES P			1,416,813.28	202,170,167.58
COMPROBANTE	42,798	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 141 CUYO OBJETO ES P			1,708,416.62	200,461,750.96
COMPROBANTE	42,799	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 142 CUYO OBJETO ES P			1,106,051.66	199,355,699.30
COMPROBANTE	42,800	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 139 CUYO OBJETO ES P			1,278,477.31	198,077,221.99
COMPROBANTE	42,801	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 136 CUYO OBJETO ES P			1,106,051.66	196,971,170.33
COMPROBANTE	42,802	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 134 CUYO OBJETO ES F			1,839,137.31	195,132,033.02
COMPROBANTE	42,803	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 143 CUYO OBJETO ES P			1,708,416.62	193,423,616.40
COMPROBANTE	42,821	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 149 CUYO OBJETO ES P			1,278,477.31	192,145,139.09
COMPROBANTE	42,825	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 135 CUYO OBJETO ES P			1,346,259.36	190,798,879.73
COMPROBANTE	42,826	2	15/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 140 CUYO OBJETO ES F			1,708,416.62	189,090,463.11
COMPROBANTE	42,827	2	15/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 145 CUYO OBJETO ES F			1,708,416.62	187,382,046.49
NOTA BANCAR	1,286	2	31/10/2025	INTERESES CUENTAS DE AHORRO INTERESES C		16,622.01		187,398,668.50
NOTA BANCAR	898	2	31/10/2025	GASTOS BANCARIOS IVA GENERADO EN CUENTA DE AHORRO			17,252.00	187,381,416.50
NOTA BANCAR	899	2	31/10/2025	GASTOS BANCARIOS COMISION CUENTA DE AHORROS CONVE			90,800.00	187,290,616.50
			Imputaciones: 15	16,622.01		17,419,038.03		
tomado CNT								

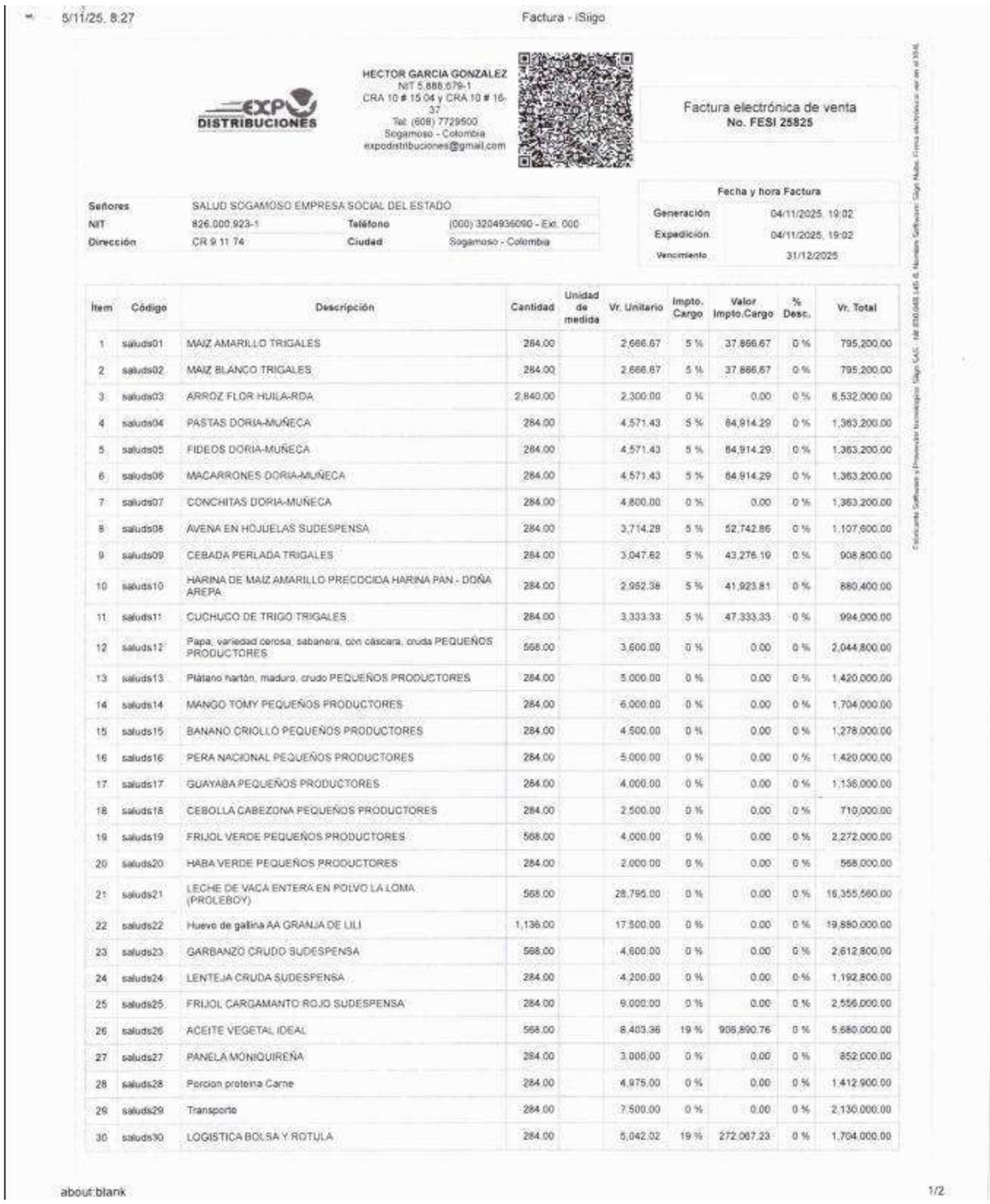
IMPUESTOS, TASAS: Se registraron descuentos de la Estampilla Pro adulto mayor a cada uno de los contratistas como lo estipula el Estatuto de rentas del municipio de Sogamoso que por cada pago que se legalice debe descontársele el 3% el cual el agente retenedor (Salud Sogamoso ESE) queda como cuenta por pagar al municipio de Sogamoso el valor retenido que fue de $ 4.437.329,66. Se anexa tabla del valor retenido por pagos.

PERSONAL POR PRESTACION DE SERVICIOS
OCTUBRE DE 2025

Nº	NOMBRE	CEDULA	CONTRATO	CARGO	DÍAS	BASICO	TRANSPORTE	TOTAL DEVENGADO	ESTAMPILLA PROADULTO
1	MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGAR	1,143,142,038	134	COORDINADORA	30	$4,445,000.00	295,044.63	4,740,044.63	142,201.34
2	RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ	1,049,618,324	135	APOYO ADMINISTRATIVO	30	$3,174,696.00	295,044.63	3,469,740.63	104,092.22
3	INDRY YURANY PIZA GAONA	1,099,200,288	136	GESTOR COMUNITARIO	30	$2,555,604.00	295,044.63	2,850,648.63	85,519.46
4	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO	1,049,657,645	137	GESTOR COMUNITARIO	30	$2,555,604.00	295,044.63	2,850,648.63	85,519.46
5	LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO	1,057,608,651	139	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	$3,000,000.00	295,044.63	3,295,044.63	98,851.34
6	NATALIA SEPULVEDA GIRALDO	1,193,596,648	140	PROFESIONAL AREA SOCIAL	30	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07
7	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ	1,054,094,136	141	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07
8	MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA	1,057,578,797	142	GESTOR COMUNITARIO	0	$2,555,604.00	295,044.63	2,850,648.63	85,519.47
9	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO	46,382,744	143	PROFESIONAL EN PEDAGOGIA	30	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07
10	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO	1,051,211,285	144	DINAMIZADOR	30	$3,356,536.00	295,044.63	3,651,580.63	109,547.42
11	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO	40,046,339	145	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07
12	ASANUT SAS	901,276,546	148	3 NUTRICIONISTAS	30	$13,232,377.20	950,354.40	14,182,731.60	
13	CRISTIAN ELIAN CARATON PINILLA	1,002,521,956	149	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	$3,000,000.00	295,044.63	3,295,044.63	98,851.34
14	ARILEIDA PICO NAVARRETE	1,115,732,718	150	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	$3,000,000.00	295,044.63	3,295,044.63	98,851.34
15									1,437,329.66
				TOTAL					

SUMINISTRO DE RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR RFPP Y SUMINISTRO DE PROTEINA PARA PREPARACION DEMOSTRATIVA COMUNITARIA.

Se informa que se contrató el suministro de raciones familiares para preparar RFPP por valor de $ 82.981.960 y Suministro de proteína para preparación demostrativa comunitaria por $ 1.412.900. dentro de la ejecución del convenio interadministrativo No 15004372025. A la fecha está pendiente de pago.



5/11/25, 8:27 Factura - iSiigo

HECTOR GARCIA GONZALEZ
NIT 5.888.679-1
CRA 10 # 15 04 y CRA 10 # 16-37
Tel: (608) 7729500
Sogamoso - Colombia
expodistribuciones@gmail.com

EXPO DISTRIBUCIONES

Factura electrónica de venta
No. FESI 25825

Señores	SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
NIT	826.000.923-1	Teléfono	(000) 3204936090 - Ext. 000
Dirección	CR 9 11 74	Ciudad	Sogamoso - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	04/11/2025, 19:02
Expedición	04/11/2025, 19:02
Vencimiento	31/12/2025

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	% Desc.	Vr. Total
1	saluds01	MAIZ AMARILLO TRIGALES	284.00		2,666.67	5 %	37,866.67	0 %	795,200.00
2	saluds02	MAIZ BLANCO TRIGALES	284.00		2,666.67	5 %	37,866.67	0 %	795,200.00
3	saluds03	ARROZ FLOR HUILA-RDA	2,840.00		2,300.00	0 %	0.00	0 %	6,532,000.00
4	saluds04	PASTAS DORIA-MUÑECA	284.00		4,571.43	5 %	64,914.29	0 %	1,363,200.00
5	saluds05	FIDEOS DORIA-MUÑECA	284.00		4,571.43	5 %	64,914.29	0 %	1,363,200.00
6	saluds06	MACARRONES DORIA-MUÑECA	284.00		4,571.43	5 %	64,914.29	0 %	1,363,200.00
7	saluds07	CONCHITAS DORIA-MUÑECA	284.00		4,800.00	0 %	0.00	0 %	1,363,200.00
8	saluds08	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA	284.00		3,714.29	5 %	52,742.86	0 %	1,107,600.00
9	saluds09	CEBADA PERLADA TRIGALES	284.00		3,047.62	5 %	43,276.19	0 %	908,800.00
10	saluds10	HARINA DE MAIZ AMARILLO PRECOCIDA HARINA PAN - DOÑA AREPA	284.00		2,952.38	5 %	41,923.81	0 %	880,400.00
11	saluds11	CUCHUCO DE TRIGO TRIGALES	284.00		3,333.33	5 %	47,333.33	0 %	994,000.00
12	saluds12	Papa, variedad criolla, sabanera, con cáscara, cruda PEQUEÑOS PRODUCTORES	568.00		3,600.00	0 %	0.00	0 %	2,044,800.00
13	saluds13	Plátano hartón, maduro, crudo PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		5,000.00	0 %	0.00	0 %	1,420,000.00
14	saluds14	MANGO TOMY PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		6,000.00	0 %	0.00	0 %	1,704,000.00
15	saluds15	BANANO CRIOLLO PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		4,500.00	0 %	0.00	0 %	1,278,000.00
16	saluds16	PERA NACIONAL PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		5,000.00	0 %	0.00	0 %	1,420,000.00
17	saluds17	GUAYABA PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		4,000.00	0 %	0.00	0 %	1,136,000.00
18	saluds18	CEBOLLA CABEZONA PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		2,500.00	0 %	0.00	0 %	710,000.00
19	saluds19	FRIJOL VERDE PEQUEÑOS PRODUCTORES	568.00		4,000.00	0 %	0.00	0 %	2,272,000.00
20	saluds20	HABA VERDE PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		2,000.00	0 %	0.00	0 %	568,000.00
21	saluds21	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO LA LOMA (PROLEBOY)	568.00		28,795.00	0 %	0.00	0 %	16,355,560.00
22	saluds22	Huevo de gallina AA GRANJA DE LILI	1,136.00		17,500.00	0 %	0.00	0 %	19,880,000.00
23	saluds23	GARBANZO CRUDO SUDESPENSA	568.00		4,600.00	0 %	0.00	0 %	2,612,800.00
24	saluds24	LENTEJA CRUDA SUDESPENSA	284.00		4,200.00	0 %	0.00	0 %	1,192,800.00
25	saluds25	FRIJOL CARGAMANTO ROJO SUDESPENSA	284.00		9,000.00	0 %	0.00	0 %	2,556,000.00
26	saluds26	ACEITE VEGETAL IDEAL	568.00		8,403.36	19 %	906,890.76	0 %	5,680,000.00
27	saluds27	PANELA MONIQUIREÑA	284.00		3,000.00	0 %	0.00	0 %	852,000.00
28	saluds28	Porcion proteina Carne	284.00		4,975.00	0 %	0.00	0 %	1,412,900.00
29	saluds29	Transporte	284.00		7,500.00	0 %	0.00	0 %	2,130,000.00
30	saluds30	LOGISTICA BOLSA Y ROTULA	284.00		5,042.02	19 %	272,067.23	0 %	1,704,000.00

about:blank 1/2



5/11/25, 8:27 Factura - iSigo

Total items: 30

Valor en Letras:
Ochenta y cuatro millones trescientos noventa y cuatro mil ochocientos sesenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-31 por $ 84,394,860.00

Total Bruto	82,760,149.61
IVA 19%	1,178,957.99
IVA 5%	455,752.40
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	84,394,860.00

Observaciones:
no somos Grandes contribuyentes ni Autoretenedores de renta. Somos regimen comun. Para facturas de credito el incumplimiento de su pago en la fecha otorgada genera intereses de mora .esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio segun articulo 774 del codigo de comercio. Esta factura es un titulo valor y presta merito ejecutivo ley 1231 de 2008. Somos una empresa Colombiana.

Orden de entrega: - Fecha:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - valor. **Número Autorización Electrónica 18764092926907 aprobado en 20250507 prefijo FESI desde el numero 25118 al 30000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4649. Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p. Tarifa 0.05
CUFE: a5f35bd87aa735231fa77195ab2bcd2807aa075a85c7934f1ad9066d039a8531efdd5a07df0b53a55c0061d71def1836fc

INFORME DE LEGALIZACION DE CONTRAPARTIDA: Como se menciona en el convenio interinstitucional No. 15004372025 Salud Sogamoso ESE, aportara el valor de $ 24.562.357 que para el mes de octubre fue de $ 6.484.803, del talento humano que interviene en la elaboración de contratos, presupuesto, contable, financiero, tesorería, archivo y archivo.

Se prestó apoyo con el personal de nutrición en las diferentes zonas de ejecución del convenio.

Con la profesional que esta como supervisora por parte de la ESE se prestó asesoría y verificación de entrega de raciones en las diferentes zonas de ejecución del convenio.

SALUD SOGAMOSO E.S.E.

NIT 826.000.923-1

CONTRAPARTIDA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025 ICBF-SALUD SOGAMOSO — **$ 24,562,357**

CONCEPTO	VALOR	2 MES 2025	3 MES 2025	4 MES 2025
NUTRICIONISTA - DR MAURICIO GERMAN PULIDO	$ 1,716,200	$ 3,432,401		
NUTRICIONISTA - DRA LIZETH CIFUENTES	$ 1,716,200	$ 3,432,401		
INGENIERO BIOMEDICO - ING. SERGIO RICARDO CELY	$ 1,637,397	$ 0		
P.U PROGRAMAS ESPECIALES - JEFE GLORIA EMILCEN PEREZ	$ 1,754,351	$ 3,052,402		
TOTAL	**$ 5,107,948**	**$ 6,484,803**		

MARIETA BARRETO MEDINA

SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Se anexa certificación de la P.U. de talento humano de salud Sogamoso certificando el recurso aportado con talento Humano en el marco de la ejecución del convenio interadministrativo No. 150004372025 como contrapartida del mismo.

Salud Sogamoso E.S.E.

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO DE SALUD SOGAMOSO ESE NIT 826.000.923-1

CERTIFICA QUE:

Que dentro de cumplimiento del convenio interadministrativo No. 1500432025 Salud Sogamoso ESE, en sus obligaciones contractuales definió como contrapartida aporte de RECURSO DE TALENTO HUMANO, para lo cual se CERTIFICA el apoyo en la operación del convenio interadministrativo No. 15004372025 del siguiente personal adscrito a la Entidad.

CONTRAPARTIDA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025 ICBF-SALUD SOGAMOSO

CONCEPTO	VALOR
NUTRICIONISTA - DR MAURICIO GERMAN PULIDO	$ 3.432.401
NUTRICIONISTA - DRA LIZETH CIFUENTES	$ 3.432.401
INGENIERO BIOMEDICO - ING. SERGIO RICARDO CELY	$ 0
P.U PROGRAMAS ESPECIALES - JEFE GLORIA EMILCEN PEREZ	$ 3.052.402
TOTAL	**$ 6,484,803**

Se expide la presente certificación para legalización de informes del convenio Interadministrativo No. 15004372025 para el de septiembre de 2025, en Sogamoso a los catorce (14) días del mes de noviembre del dos mil veinticinco (2025).

YOLANDA MEDINA LOPEZ
P.U. GESTIÓN TALENTO HUMANO

INFORME FINANCIERO OCTUBRE 2025

Se anexa el enlace donde se presenta el informe financiero DE COSTOS Y GASTOS octubre 2025.

https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/jose_anzoategui_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?viewid=6949d423%2D8e43%2D4af1%2D889c%2De3b2f041f16d&ga=1&id=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2FEJE%20FINANCIERO%2FINFORM%2E%20FINANCIERO%20MES%20A%20MES%2FOCT%2FINFORME%20FINANCIERO%20ICBF%20OCTUBRE%20%281%29%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2Fjose%5Fanzoategui%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2022%202023%2FNUTRICION%2FCONVENIO%2015004372025%2FEJE%20FINANCIERO%2FINFORM%2E%20FINANCIERO%20MES%20A%20MES%2FOCT

Salud Sogamoso E.S.E.

- Se anexa Formato de ejecución de costos del mes de octubre de 2025 .

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS

1. Información General

Regional	BOYACÁ
Entidad Administradora del Servicio	SALUD SOGAMOSO ESE
N° del contrato	15004372025
Fecha de legalización del contrato	
Servicio contratado	ANUAR ESFUERZOS HUMANOS, TECNICOS, TECNOLOGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL
Cupos contratados	

2. PRESUPUESTO

Periodo		SEPTIEMBRE	OCTUBRE
2.1 Ingresos			
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso	25%	25%
	Monto del desembolso	$204,686,304	$204,686,304
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso	$5,107,948	$6,484,803
RECURSOS POR COFINANCIACION	Valor de los aportes		

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	%PORCENTAJE
TOTAL APORTES ICBF	$ 838,745,214.00	97%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA Y/O VTA	$ 24,562,357.00	3%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$ -	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 843,307,572.00	100%

2.2. Gastos

	Rubro	NECESIDADES DE PERSONAL/No. DE CUPOS	UNITARIOS: VALOR PRESUPUESTADO PARA EL MES	UNITARIOS: FASE PREPARATORIA CONTRATOS TALENTO HUMANO	VALOR FASE PREPARATORIA CONTRATOS TRANSPORTE	TOTAL CONTRATOS	SEPTIEMBRE: TALENTO HUMANO HONORARIOS SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE: TRANSPORTE SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE: TOTAL PAGO SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE: CUENTAS POR PAGAR SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE: ESTANPILLA 3% MUNICIPIO DE SOGAMOSO	SEPTIEMBRE: TOTAL PAGO CONTRATISTA Y PROVEEDORES	OCTUBRE: TALENTO HUMANO HONORARIOS OCTUBRE	OCTUBRE: TRANSPORTE OCTUBRE	OCTUBRE: TOTAL PAGO OCTUBRE	OCTUBRE: CUENTAS POR PAGAR OCTUBRE	OCTUBRE: ESTANPILLA 3% MUNICIPIO DE SOGAMOSO	OCTUBRE: TOTAL PAGO CONTRATISTA Y PROVEEDORES
2.2.1 Costos Fijos																		
COSTOS FIJOS	COORDINADOR/A	1		$15,113,000.00	$1003,3173	$16,116,3173	$1,778,000.00	$118,017.85	$1896,017.85		$56,880.54	$1839,137.31	$4,445,000.00	$295,044.63	$4,740,044.63		$142,20134	4,597,843.29
	APOYO ADMINISTRATIVO	1		$10,793,966.40	$1003,3173	$11797,118.13	$1,269,878.40	$118,017.85	$1387,896.25		$41636.89	$1346,259.36	$3,174,696.00	$295,044.63	$3,469,740.63		$104,092.22	3,365,648.41
	GESTOR COMUNITARIO	3		$8,689,053.60	$3,009,455.39	$11698,508.79	$3,066,724.80	$354,053.55	$3,420,778.35		$102,623.38	$3,318,154.98	$7,666,812.00	$885,133.89	$8,551945.89		$256,558.38	8,295,387.51
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	3		$20,400,000.00	$2,006,303.46	$22,406,303.46	$2,400,000.00	$236,035.70	$2,636,035.70		$79,08107	$2,556,954.62	$9,000,000.00	$885,133.89	$9,885,133.89		$296,554.02	9,588,579.87
	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	3		$41902,528.20	$3,009,455.39	$44,911983.39	$4,929,709.20	$354,053.55	$5,283,762.75		$158,512.88	$5,125,249.86	$12,324,273.00	$885,133.89	$13,209,406.89		$396,282.21	12,813,124.68
	PROFESIONAL EN PEDAGOGIA	1		$13,967,509.40	$1003,3173	$14,970,661.13	$1643,236.40	$118,017.85	$1761,254.25		$52,837.63	$1708,416.62	$4,108,09100	$295,044.63	$4,403,135.63		$132,094.07	4,27104156
	DINAMIZADOR	1		$11412,222.40	$1003,3173	$12,415,374.13	$1342,634.00	$118,017.85	$1460,63185		$43,818.96	$1416,813.28	$3,356,536.00	$295,044.63	$3,651,580.63		$109,547.42	3,542,033.21
	NUTRICIONISTAS	3		$41902,528.20	$3,009,455.39	$44,911983.39	$2,205,396.22	$158,392.38	$2,363,788.60	$2,363,788.60	$0.00	$0.00	$11,762,113.18	$844,759.35	$12,606,872.53	$12,606,872.53		
	SUBTOTAL TALENTO HUMANO			**$164,180,808.20**			**$18,635,559.02**						**$55,837,521.18**					
	SUBTOTAL TRANSPORTE				**$12,037,820.76**			**$1,574,606.58**						**$4,680,339.54**				
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS					**$179,228,084.15**			**$17,846,377.00**	**$2,363,788.60**	**$535,391.37**	**$17,310,986.03**			**$47,910,988.19**		**$1,437,329.65**	**46,473,658.54**
COSTOS VARIABLES	RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR- RFPP (300 MENSUALES)	300	$108,994,500			$435,978,000.00			$0.00		$18,381768.37		$82,981960.00			**$82,981,960.00**		$0
	PREPARACION DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS)	300	$1492,500			$5,970,000.00			$0.00				$1412,900.00			**$1,412,900.00**		$0
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLE		**$110,487,000**			**$441,948,000.00**			**$0.00**									
COSTOS INDIRECTOS	DOTACION INICIAL	16	$7,106,917			$28,427,668.00			$0.00									$0.00
	ELEMENTOS ENTREGABLES PARA LA DINAMIZACIÓN DEL DHAA	300	$6,831502			$27,326,007.00			$0.00									$0.00
	ELEMENTOS DE ASEO-TALENTO HUMANO	16	$97,491			$389,964.00			$0.00									$0.00
	PAPELERIA	300	$1341306			$5,365,224.00			$0.00									$0.00
	COMUNICACIONES	16	$283,721			$1134,884.00			$0.00									$0.00
	MATERIAL PARA FORTALECIMIENTO VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD- VBC	300	$1082,389			$4,329,556.00			$0.00									$0.00
	SUBTOTAL COSTOS INDIRECTOS					**$66,973,303.00**			**$0.0000**									**$0.0000**
GASTOS OPERACIONES		**8.24%**				**$62,080,398.00**			**$0.0000**									**$0.0000**
SUBTOTAL																		

PRESUPUESTO INICIAL APROBADO	CONSIGNACION	$204,686,304.00	PUESTO DEL MES OCTUBRE PENDIENTE SEPTIEN	$204,686,304
EJECUTADO EN EL PERIODO INCLUYENDO CUENTAS POR PAGAR		$20,210,166.00	EJECUCIONES Y CUENTAS POR PAGAR	$144,912,721
INEJECUSIONES POR PERIODO		$184,476,138.00	INEJECUCIONES POR PERIODO	$59,773,583
			DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS	

OBSERVACIONES

MARIETA BARRETO MEDINA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Libro auxiliar de cuentas por pagar para pago de octubre 2025.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025

CUENTAS POR PAGAR DE OCTUBRE 2025 LEGALIZADAS EN NOVIEMBRE 2025

OCTUBRE DE 2025

Nº	CODIGO CTA POR PAGAR	NOMBRE	CEDULA	CONTRATO	CARGO	DÍAS	NUMERO EGRESO	HONORARIOS	TRANSPORTE	TOTAL DEVENGADO	ESTAMPILLA PROADULTO	TOTAL A PAGAR
1	249090006	MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGAR	1,143,142,038	134	COORDINADORA	30	43081	$4,445,000.00	295,044.63	4,740,044.63	142,201.34	4,597,843.29
2	249090006	RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ	1,049,618,324	135	APOYO ADMINISTRATIVO	30	43073	$3,174,696.00	295,044.63	3,469,740.63	104,092.22	3,365,648.41
3	249090006	INDRY YURANY PIZA GAONA	1,099,200,288	136	GESTOR COMUNITARIO	30	43072	$2,555,604.00	295,044.63	2,850,648.63	85,519.46	2,765,129.17
4	249090006	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO	1,049,657,645	137	GESTOR COMUNITARIO	30	43066	$2,555,604.00	295,044.63	2,850,648.63	85,519.46	2,765,129.17
5	249090006	LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO	1,057,608,651	139	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	43077	$3,000,000.00	295,044.63	3,295,044.63	98,851.34	3,196,193.14
6	249090006	NATALIA SEPULVEDA GIRALDO	1,193,596,648	140	PROFESIONAL AREA SOCIAL	30	43075	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07	4,271,041.56
7	249090006	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ	1,054,094,136	141	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	43064	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07	4,271,041.56
8	249090006	MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA	1,057,578,797	142	GESTOR COMUNITARIO	0	43067	$2,555,604.00	295,044.63	2,850,648.63	85,519.47	2,765,129.15
9	249090006	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO	46,382,744	143	PROFESIONAL EN PEDAGOGIA	30	43063	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07	4,271,041.56
10	249090006	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO	1,051,211,285	144	DINAMIZADOR	30	43080	$3,356,536.00	295,044.63	3,651,580.63	109,547.42	3,542,033.60
11	249090006	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO	40,046,339	145	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	30	43061	$4,108,091.00	295,044.63	4,403,135.63	132,094.07	4,271,041.56
12		ASANUT SAS	901,276,546	148	3 NUTRICIONISTAS	30						
13	249090006	CRISTIAN ELIAN CARATON PINILLA	1,002,521,956	149	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	43076	$3,000,000.00	295,044.63	3,295,044.63	98,851.34	3,196,193.29
14	249090006	ARILEIDA PICO NAVARRETE	1,115,732,718	150	AUXILIAR DE ENFERMERIA	30	43074	$3,000,000.00	295,044.63	3,295,044.63	98,851.34	3,196,193.29
					TOTAL			44,075,408	3,835,580.19	47,910,988.19	1,437,329.66	46,473,658.76

- Libro auxiliar de Bancos de octubre se contó con los recursos que se consignaron en septiembre de 2025 y libro auxiliar de bancos de octubre cuando se realizó el pago a la fecha de este informe este se cancelaron las cuentas debidamente radicadas en Salud Sogamoso ESE.

Octubre 2025

SALUD SOGAMOSO ESE

NIT.826000923-1

LIBROS AUXILIARES NIIF DE Octubre A Octubre PERIODO FISCAL:2025

Usuario:AUXCONTA Fecha: 28/11/2025 11:54:41 a. m.

CUENTA/COMPROBANTE	IMPUT.	FECHA	DESCRIPCION	TERCERO	CHEQUE	DEBITOS	CREDITO	SALDOS
111006001034		CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO ICBF						204,693,032.52
COMPROBANTE	42,796	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 137 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,106,051.66	203,586,980.86
COMPROBANTE	42,797	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 144 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,416,813.28	202,170,167.58
COMPROBANTE	42,798	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 141 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,708,416.62	200,461,750.96
COMPROBANTE	42,799	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 142 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,106,051.66	199,355,699.30
COMPROBANTE	42,800	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 139 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,278,477.31	198,077,221.99
COMPROBANTE	42,801	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 136 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,106,051.66	196,971,170.33
COMPROBANTE	42,802	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 134 CUYO OBJETO ES PRESTAC			1,839,137.31	195,132,033.02
COMPROBANTE	42,803	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 143 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,708,416.62	193,423,616.40
COMPROBANTE	42,821	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 149 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,278,477.31	192,145,139.09
COMPROBANTE	42,825	2	14/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 135 CUYO OBJETO ES PRESTACI			1,346,259.36	190,798,879.73
COMPROBANTE	42,826	2	15/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 140 CUYO OBJETO ES PRESTAC			1,708,416.62	189,090,463.11
COMPROBANTE	42,827	2	15/10/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 145 CUYO OBJETO ES PRESTAC			1,708,416.62	187,382,046.49
NOTA BANCAR	1,286	2	31/10/2025	INTERESES CUENTAS DE AHORRO INTERESES C		16,622.01		187,398,668.50
NOTA BANCAR	898	2	31/10/2025	GASTOS BANCARIOS IVA GENERADO EN CUENTA DE AHORROS CONV			17,252.00	187,381,416.50
NOTA BANCAR	899	2	31/10/2025	GASTOS BANCARIOS COMISION CUENTA DE AHORROS CONVENIO INTE			90,800.00	187,290,616.50
			Imputaciones: 15	16,622.01		17,419,038.03		

Noviembre 2025

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT.826000923-1

LIBROS AUXILIARES NIIF DE Noviembre A Noviembre PERIODO FISCAL:2025

Usuario:AUXCONTAC Fecha: 28/11/2025 11:06:57 a. m.

CUENTA/COMPROBANTE	IMPUT.	FECHA	DESCRIPCION	TERCERO	CHEQUE	DEBITOS	CREDITO	SALDOS
111006001034			CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO ICBF					187,290,616.50
COMPROBANTE 43,061	2	04/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 145 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				4,271,041.56	183,019,574.94
COMPROBANTE 43,063	2	04/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 143 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				4,271,041.56	178,748,533.38
COMPROBANTE 43,064	2	04/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 141 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				4,271,041.56	174,477,491.82
COMPROBANTE 43,066	2	05/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 137 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				2,765,129.17	171,712,362.65
COMPROBANTE 43,067	2	05/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 142 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				2,765,129.17	168,947,233.48
COMPROBANTE 43,072	2	05/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 136 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				2,765,129.17	166,182,104.31
COMPROBANTE 43,073	2	05/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 135 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				3,365,648.41	162,816,455.90
COMPROBANTE 43,074	2	05/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 150 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				3,196,193.29	159,620,262.61
COMPROBANTE 43,075	2	05/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 140 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				4,271,041.56	155,349,221.05
COMPROBANTE 43,076	2	06/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 149 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				3,196,193.29	152,153,027.76
COMPROBANTE 43,077	2	06/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 139 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				3,196,193.29	148,956,834.47
COMPROBANTE 43,080	2	06/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 144 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				3,542,033.21	145,414,801.26
COMPROBANTE 43,081	2	06/11/2025	EGRESO SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 134 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE				4,597,843.29	140,816,957.97
COMPROBANTE 43,124	2	14/11/2025	EGRESO SE CANCELA RETENCION ESTAMPILLA ADULTO MAYOR GENERADA E				535,391.37	140,281,566.60
			Imputaciones: 14	<Default Format>		47,009,049.90		
tomado CNT								

- Conciliación bancaria del mes de octubre de 2025. Se tiene un valor en bancos por $ 187.382.046,49 teniendo en cuenta que de septiembre honorarios la suma de $ 2.205.396,22 de nutricionistas del contratista ASANUT SAS, cuentas por pagar de transporte por la suma de $ 158.392,98 de nutricionistas del contratista ASANUT SAS. Y está pendiente el pago al municipio de Sogamoso de la estampilla Pro Adulto mayor al municipio de Sogamoso por valor de $ 535.391,37 que se pagara y trasladara en el mes de noviembre.

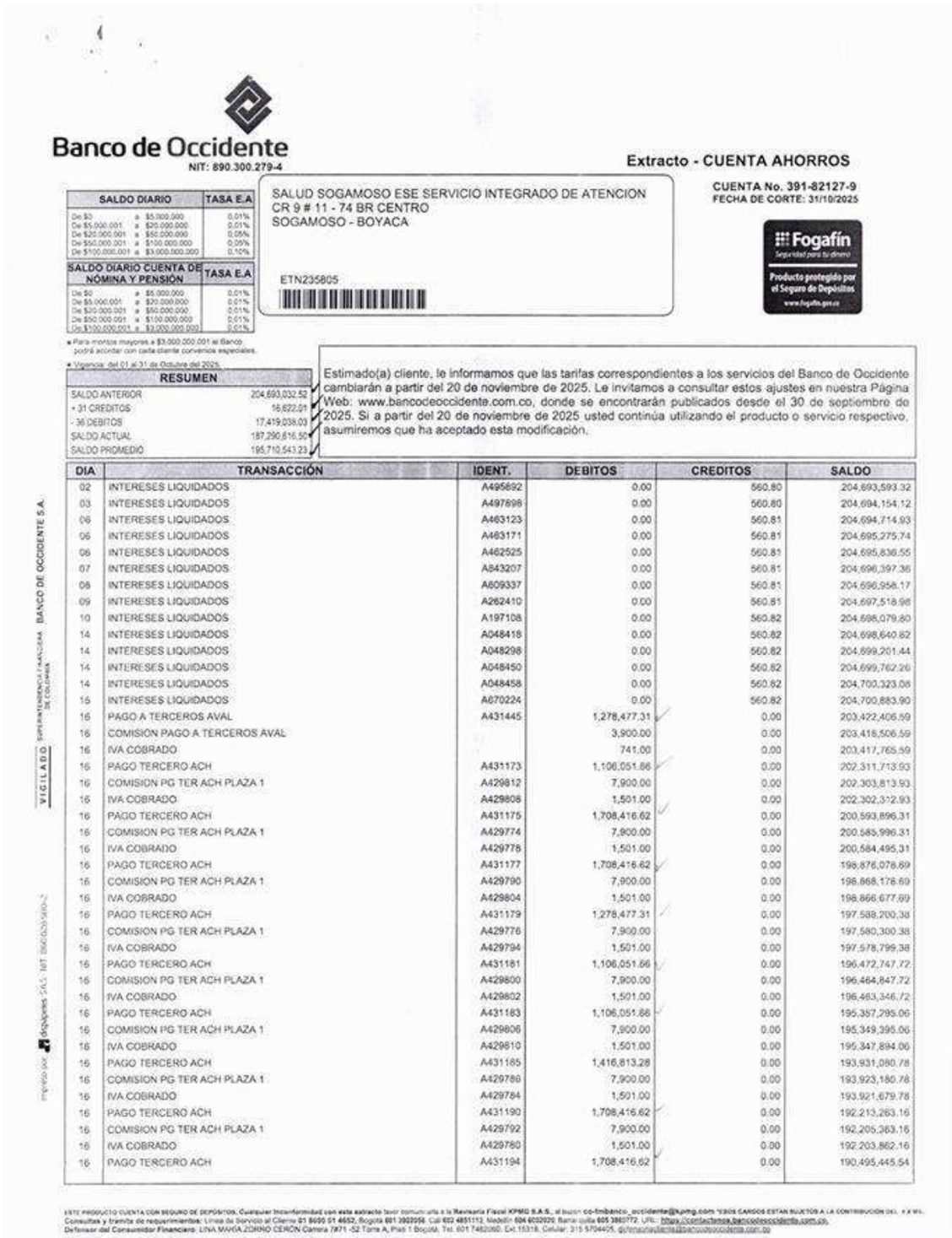
- Los rendimientos financieros por $ 16.622,01 y gastos financieros por IVA de $ 17.252 y gastos financieros por comisión de $ 90.800 para saldo final de octubre por $ 187.382.046,49.

Se anexa CONCILIACION BANCARIA A OCTUBRE 2025

Salud Sogamoso E.S.E.

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT. 826000923
CONCILIACION BANCARIA

FECHA	18/11/2025		Usuario:P.U TESORERIA		
Conciliación:		6857			
Banco:	023	BANCO DE OCCIDENTE			
Cuenta:	09	CUENTA AHORROS	Saldo Inicial:		204,693,032.52
			Saldo en Aux:		187,290,616.50
CHEQUE					
Documento			Fecha	Valor	
Cheque -	42796		10/14/2025		-1,106,051.66
Cheque -	42797		10/14/2025		-1,416,813.28
Cheque -	42798		10/14/2025		-1,708,416.62
Cheque -	42799		10/14/2025		-1,106,051.66
Cheque -	42800		10/14/2025		-1,278,477.31
Cheque -	42801		10/14/2025		-1,106,051.66
Cheque -	42802		10/14/2025		-1,839,137.31
Cheque -	42803		10/14/2025		-1,708,416.62
Cheque -	42821		10/14/2025		-1,278,477.31
Cheque -	42825		10/14/2025		-1,346,259.36
Cheque -	42826		10/15/2025		-1,708,416.62
Cheque -	42827		10/15/2025		-1,708,416.62
		TOTAL CHEQUE			-17,310,986.03
NOTA BANCARIA DE INGRESOS					
Documento			Fecha	Valor	
NOTA BANCARIA DE INGRESOS	1296		10/31/2025		16,622.01
		TOTAL NOTA BANCARIA DE INGRESOS			16,622.01
NOTA BANCARIA DE GASTOS					
Documento			Fecha	Valor	
NOTA BANCARIA DE GASTOS	1296		10/31/2025		-17,252.00
NOTA BANCARIA DE GASTOS	1296		10/31/2025		-90,800.00
		TOTAL NOTA BANCARIA DE GASTOS			-108,052.00
		SALDO EN EXTRACTO			187,290,616.50
		SALDO CONCILIADO			187,290,616.50



Banco de Occidente
NIT: 890.300.279-4

Extracto - CUENTA AHORROS

SALUD SOGAMOSO ESE SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION
CR 9 # 11 - 74 BR CENTRO
SOGAMOSO - BOYACA

ETN235805

CUENTA No. 391-82127-9
FECHA DE CORTE: 31/10/2025

Fogafín
Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

SALDO DIARIO			TASA E.A
De $0	a	$5.000.000	0.01%
De $5.000.001	a	$20.000.000	0.01%
De $20.000.001	a	$50.000.000	0.05%
De $50.000.001	a	$100.000.000	0.05%
De $100.000.001	a	$3.000.000.000	0.10%

SALDO DIARIO CUENTA DE NÓMINA Y PENSIÓN			TASA E.A
De $0	a	$5.000.000	0.01%
De $5.000.001	a	$20.000.000	0.01%
De $20.000.001	a	$50.000.000	0.01%
De $50.000.001	a	$100.000.000	0.01%
De $100.000.001	a	$3.000.000.000	0.01%

* Para montos mayores a $3.000.000.001 el Banco podrá acordar con cada cliente convenios especiales.
* Vigencia: del 01 al 31 de Octubre del 2025.

RESUMEN	
SALDO ANTERIOR	204,693,032.52
+ 31 CREDITOS	16,622.01
- 36 DEBITOS	17,419,038.03
SALDO ACTUAL	187,290,616.50
SALDO PROMEDIO	195,710,543.23

Estimado(a) cliente, le informamos que las tarifas correspondientes a los servicios del Banco de Occidente cambiarán a partir del 20 de noviembre de 2025. Le invitamos a consultar estos ajustes en nuestra Página Web: www.bancodeoccidente.com.co, donde se encontrarán publicados desde el 30 de septiembre de 2025. Si a partir del 20 de noviembre de 2025 usted continúa utilizando el producto o servicio respectivo, asumiremos que ha aceptado esta modificación.

DIA	TRANSACCIÓN	IDENT.	DEBITOS	CREDITOS	SALDO
02	INTERESES LIQUIDADOS	A495892	0.00	560.80	204,693,593.32
03	INTERESES LIQUIDADOS	A497898	0.00	560.80	204,694,154.12
06	INTERESES LIQUIDADOS	A463123	0.00	560.81	204,694,714.93
06	INTERESES LIQUIDADOS	A463171	0.00	560.81	204,695,275.74
06	INTERESES LIQUIDADOS	A462525	0.00	560.81	204,695,836.55
07	INTERESES LIQUIDADOS	A843207	0.00	560.81	204,696,397.36
08	INTERESES LIQUIDADOS	A609337	0.00	560.81	204,696,958.17
09	INTERESES LIQUIDADOS	A262410	0.00	560.81	204,697,518.98
10	INTERESES LIQUIDADOS	A197108	0.00	560.82	204,698,079.80
14	INTERESES LIQUIDADOS	A048418	0.00	560.82	204,698,640.62
14	INTERESES LIQUIDADOS	A048298	0.00	560.82	204,699,201.44
14	INTERESES LIQUIDADOS	A048450	0.00	560.82	204,699,762.26
14	INTERESES LIQUIDADOS	A048458	0.00	560.82	204,700,323.08
15	INTERESES LIQUIDADOS	A670224	0.00	560.82	204,700,883.90
16	PAGO A TERCEROS AVAL	A431445	1,278,477.31	0.00	203,422,406.59
16	COMISION PAGO A TERCEROS AVAL		3,900.00	0.00	203,418,506.59
16	IVA COBRADO		741.00	0.00	203,417,765.59
16	PAGO TERCERO ACH	A431173	1,106,051.86	0.00	202,311,713.93
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429812	7,900.00	0.00	202,303,813.93
16	IVA COBRADO	A429808	1,501.00	0.00	202,302,312.93
16	PAGO TERCERO ACH	A431175	1,708,416.62	0.00	200,593,896.31
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429774	7,900.00	0.00	200,585,996.31
16	IVA COBRADO	A429778	1,501.00	0.00	200,584,495.31
16	PAGO TERCERO ACH	A431177	1,708,416.62	0.00	198,876,078.69
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429790	7,900.00	0.00	198,868,178.69
16	IVA COBRADO	A429804	1,501.00	0.00	198,866,677.69
16	PAGO TERCERO ACH	A431179	1,278,477.31	0.00	197,588,200.38
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429776	7,900.00	0.00	197,580,300.38
16	IVA COBRADO	A429794	1,501.00	0.00	197,578,799.38
16	PAGO TERCERO ACH	A431181	1,106,051.66	0.00	196,472,747.72
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429800	7,900.00	0.00	196,464,847.72
16	IVA COBRADO	A429802	1,501.00	0.00	196,463,346.72
16	PAGO TERCERO ACH	A431183	1,106,051.66	0.00	195,357,295.06
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429806	7,900.00	0.00	195,349,395.06
16	IVA COBRADO	A429810	1,501.00	0.00	195,347,894.06
16	PAGO TERCERO ACH	A431185	1,416,813.28	0.00	193,931,080.78
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429786	7,900.00	0.00	193,923,180.78
16	IVA COBRADO	A429784	1,501.00	0.00	193,921,679.78
16	PAGO TERCERO ACH	A431190	1,708,416.62	0.00	192,213,263.16
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429792	7,900.00	0.00	192,205,363.16
16	IVA COBRADO	A429780	1,501.00	0.00	192,203,862.16
16	PAGO TERCERO ACH	A431194	1,708,416.62	0.00	190,495,445.54

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCO DE OCCIDENTE S.A.

Impreso por Skyppers SAS. NIT 860053910-2

ESTE PRODUCTO CUENTA CON SEGURO DE DEPÓSITOS. Cualquier inconformidad con este extracto bajo normativa a la Revisoría Fiscal KPMG S.A.S., al buzón co-fmbanco_occidente@kpmg.com *ESOS CARGOS ESTAN SUJETOS A LA CONTRIBUCION DEL 4 X MIL
Consultas y trámite de requerimientos: Línea de Servicio al Cliente 01 8000 51 4652, Bogotá 601 3920558, Cali 602 4851113, Medellín 604 6020920, Barranquilla 605 3860772. URL: https://contactenos.bancodeoccidente.com.co.
Defensor del Consumidor Financiero: LINA MARÍA ZORRO CERÓN Carrera 7#71 -52 Torre A, Piso 1 Bogotá, Tel. 601 7462060, Ext.15318, Celular: 315 5704405, defensoriadelconsumidor@bancodeoccidente.com.co

Banco de Occidente

Extracto - CUENTA AHORROS

ETN235805 120300 1/1

CUENTA No. 391-82127-9
FECHA DE CORTE: 31/10/2025

DIA	TRANSACCIÓN	IDENT.	DEBITOS	CREDITOS	SALDO
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429782	7,900.00	0.00	190,487,545.54
16	IVA COBRADO	A429798	1,501.00	0.00	190,486,044.54
16	PAGO TERCERO ACH	A431199	1,346,259.36	0.00	189,139,785.18
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 1	A429796	7,900.00	0.00	189,131,885.18
16	IVA COBRADO	A429788	1,501.00	0.00	189,130,384.18
16	PAGO TERCERO ACH	A431203	1,839,137.31	0.00	187,291,246.87
16	COMISION PG TER ACH PLAZA 3	A429772	7,900.00	0.00	187,283,346.87
16	IVA COBRADO	A429770	1,501.00	0.00	187,281,845.87
16	INTERESES LIQUIDADOS	A430889	0.00	560.82	187,282,406.69
17	INTERESES LIQUIDADOS	A203166	0.00	513.10	187,282,919.79
20	INTERESES LIQUIDADOS	A308157	0.00	513.10	187,283,432.89
20	INTERESES LIQUIDADOS	A308045	0.00	513.11	187,283,946.00
20	INTERESES LIQUIDADOS	A308461	0.00	513.11	187,284,459.11
21	INTERESES LIQUIDADOS	A293282	0.00	513.11	187,284,972.22
22	INTERESES LIQUIDADOS	A968584	0.00	513.11	187,285,485.33
23	INTERESES LIQUIDADOS	A803447	0.00	513.11	187,285,998.44
24	INTERESES LIQUIDADOS	A379396	0.00	513.11	187,286,511.55
27	INTERESES LIQUIDADOS	A307201	0.00	513.11	187,287,024.66
27	INTERESES LIQUIDADOS	A308211	0.00	513.12	187,287,537.78
27	INTERESES LIQUIDADOS	A308491	0.00	513.12	187,288,050.90
28	INTERESES LIQUIDADOS	A421658	0.00	513.12	187,288,564.02
29	INTERESES LIQUIDADOS	A279891	0.00	513.12	187,289,077.14
30	INTERESES LIQUIDADOS	A045395	0.00	513.12	187,289,590.26
31	INTERESES LIQUIDADOS	A173790	0.00	513.12	187,290,103.38
31	INTERESES LIQUIDADOS	A387439	0.00	513.12	187,290,616.50

ESTE PRODUCTO CUENTA CON SEGURO DE DEPÓSITO. **Cualquier inconformidad con este extracto** favor comunicarla a la **Revisoría Fiscal KPMG S.A.S.**, al buzón co-fmbanco_occidente@kpmg.com *ESOS CARGOS ESTAN SUJETOS A LA CONTRIBUCION DEL 4 X MIL.
Consultas y trámite de requerimientos: Línea de Servicio al Cliente **01 8000 91 4652**, Bogotá **601 3603058**, Cali **602 4851113**, Medellín **604 6030330**, Barranquilla **605 3869772**, URL: https://portaltransaccional.bancodeoccidente.com.co,
Defensor del Consumidor Financiero: LINA MARIA ZORRO CERÓN Carrera 7#71 -52 Torre A, Piso 1 Bogotá, Tel: 601 7462060, Ext.15318, Celular: 315 5704405, defensoracliente@bancodeoccidente.com.co

Marieta Barreto Medina
Subgerente Administrativa y Financiera
Salud Sogamoso ESE

Salud Sogamoso E.S.E.

CUENTAS DE COBRO E INFORMES DE ACTIVIDADES DEL TALENTO HUMANO OCTUBRE

CONTRATO

15003472025

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION

SIAPD-BOYACA

2025

2025 11 06 4,597,843.29

TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA
CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,081

Fecha : 06/noviembre/2025 **Pagado a :** 1143142038-9 TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA

La Suma de : CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 4,597,843.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 50,016 **Fact** **Valor Bruto** $4,445,000.00 **Valor Neto** $ 4,311,650.00

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	133,350.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4038	4068	1935	503	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	4,445,000.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 50,015 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4039	4067	1935	503	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO 1	0.00	4,597,843.29
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	4,597,843.29	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 16:22

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,081

Fecha : 06/noviembre/2025 **Pagado a :** 1143142038-9 TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA

La Suma de : CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 4,597,843.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 134 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO COORDINADOR PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD 15004372025

Hora: 16:22

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 octubre de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA
CC. 1.143.142.038 de Barranquilla

La suma de: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($4.740.044,63); discriminados en los siguientes rubros:

- servicios: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL pesos M/CTE ($ 4.445.000)
- Valor transporte asignado contractualmente: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES centavos M/CTE (295.044,63).

Concepto de TRANSPORTE Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR SIAPD

Segundo pago correspondiente del 1 al 31 octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.134 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA
CC. 1.143.142.038 de Barranquilla
Celular 3154946370

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 52200011040 del Banco Bancolombia de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número A181387		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros X	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *******1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORREN
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$4,597,843.29
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCOLOMBIA
NUMERO CUENTA DESTINO:	52200011040
IDENTIFICACION:	1143142038

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143142038		TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR BELLA VISTA	CHIQUINQUIRA-BOYACA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1907154164	9494431474	N	2025/11/12	2025/11/06	BANCOLOMBIA	0	$36,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,900	$0	$0	$18,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$18,900	$0	$0	$18,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,800	$0	$0	$2,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,800	$0	$0	$2,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,800	$0	$0	$14,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$14,800	$0	$0	$14,800
TOTAL				**1**	**$36,500**	**$0**	**$0**	**$36,500**

2025/11/05 07:35 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143142038		TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR BELLA VISTA	CHIQUINQUIRA-BOYACA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873837400	9493727703	I	2025/11/12	2025/10/23	BANCOLOMBIA	0	$550,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$284,500	$0	$0	$284,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$284,500	$0	$0	$284,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$0	$0	$43,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,400	$0	$0	$43,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,300	$0	$0	$222,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$222,300	$0	$0	$222,300
TOTAL				**1**	**$550,200**	**$0**	**$0**	**$550,200**

2025/10/23 02:30 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143142038		TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR BELLA VISTA	CHIQUINQUIRA-BOYACA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873837400	9493727703	I	2025/11/12	2025/10/23	BANCOLOMBIA	0	$550,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1143142038	TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA							X											231001	30	EPS037	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143142038		TORDECILLA TORRENEGRA MIRLEY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR BELLA VISTA	CHIQUINQUIRA-BOYACA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873837400	9493727703	I	2025/11/12	2025/10/23	BANCOLOMBIA	0	$550,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$284,500	$0	$0	$284,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$284,500	$0	$0	$284,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$0	$0	$43,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,400	$0	$0	$43,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,300	$0	$0	$222,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$222,300	$0	$0	$222,300
TOTAL				**1**	**$550,200**	**$0**	**$0**	**$550,200**

2025/10/23 02:30 PM

Bancolombia

Comprobante en línea

Pago PSE

5 Nov 2025 19:32:15

Pago exitoso

CUS 1907154164

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
168.90.15.140

Fecha
5 Nov 2025 19:32:15

Referencia 2
CC

Número de factura
9494431474

Referencia 3
1143142038

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9494431474

Valor del Pago
$36.500

Número de comprobante
TR1929094164

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1040**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia

Comprobante en línea

23 Oct 2025 14:21:38

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 1873837400

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
177.93.52.92

Fecha
23 Oct 2025 14:21:38

Referencia 2
CC

Número de factura
9493727703

Referencia 3
1143142038

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9493727703

Valor del Pago
$550.200

Número de comprobante
TR1412187400

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1040**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO **APOYO SUPERVISION: N/A**	
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios Nº 134 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025	
PERIODO: 01 de octubre 2025 al 31 octubre de 2025	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES	No PRESENTE INFORME: **02**

1. OBJETO DEL CONTRATO.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de coordinar y liderar procesos administrativos, técnicos y de	X		Para el segundo mes de ejecución del convenio, con el equipo se organizaron cronogramas de	- Registro fotográfico reuniones con	100%

	seguimiento de las acciones del servicio objeto del convenio 15004372025.			encuentros de fortalecimiento comunitario (entrega de RFPP, promoción de lactancia humana, selección de comités de control social, olla comunitaria, promoción de hábitos saludables, entre otros) y familiar y todas las actividades que estos conllevan (Caracterización familiar, identificación de factores protectores y de riesgo, construcción de planes de acompañamientos familiares, establecimientos de compromisos, etc), se direccionaron las acciones pertinentes para dar cumplimiento a estas actividades s a través de reuniones con equipos y concertaciones con el supervisor del contrato.	equipos durante el mes virtuales. - Cronograma entregables. - Aval propuesta minuta RFPP - Reunión virtual supervisor 12 octubre 2025. - Correo envío cronogramas a supervisor. - Copias borradores informes técnicos de ejecución del mes de octubre	
2.	Organizar los procesos de formación y capacitación continua del talento humano en conjunto con él o la profesional en pedagogía.	X		En el mes de octubre se construyen planes de capacitación al talento humano en conjunto con el profesional en pedagogía y dinamizador, propuesta del plan de fortalecimiento familiar y plan de lactancia humana.	- Plan de cualificación al talento humano - Plan de fortalecimiento familiar - Plan de lactancia materna	100%

3	Lidera procesos de remisión y gestión interinstitucional para garantizar el cumplimiento de los objetivos del servicio, en especial la activación de la ruta de atención a la desnutrición.	X		Se articula con equipo Sogamoso para la activación de ruta ante 3 casos de participantes sin afiliación a seguridad social en salud (dos niños y una gestante). Los cuales fueron abordados en el comité técnico operativo del 28 de octubre del año en curso.	- Oficios de gestión presentados por coordinación. - Oficios de gestión presentados por equipo Sogamoso.	100%
4	Ser el responsable de articular las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda.	X		No se presentan casos que requieran activación de ruta; sin embargo, para los casos en desnutrición identificados, nutricionista del equipo realiza acciones de seguimientos pertinentes durante el mes; los casos son presentados en el comité técnico operativo del 28 de octubre del año en curso y a la fecha ya se encuentran en riesgo de desnutrición.	- Acta de comité técnico operativo ESE salud Sogamoso.	100%
5	Ser el encargada o encargado de elaborar informes solicitados por el ICBF y la ESE e insumos para la identificación de actores clave en los territorios.	x		Se elaboran informes según las actividades desarrolladas por la equipos. Se elaboran: Informes técnicos de ejecución de actividades convenio SIAPD.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones	100%

				Se elabora el presente informe de obligaciones contractuales. Se elaboran avances de informes de supervisión para cada miembro del equipo. Se elabora informe técnico de obligaciones contractuales del convenio SIAPD.	contractuales ESE-ICBF	
6	Dinamizar y facilitar la operación de las orientaciones emitidas por el ICBF y la ESE en cuanto al funcionamiento del servicio con el talento humano y es responsable del correcto almacenamiento y entrega de los alimentos y AAVN entregados en el servicio.	x		Se recepciona en la bodega de la ESE los alimentos de Alto Valor Nutricional entregados por el supervisor del contrato y se entregan junto a las RFPP 1800 gramos del alimento a cada uno de los participantes atendidos en el mes, junto a su RFPP debidamente empacado.	- Control Bienestarina AAVN mes de octubre	100%
7	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	x		Se realizan reuniones con equipos de trabajo con el fin de concretar acciones para la correcta ejecución del servicio durante el mes de reporte, así mismo se asiste a las actividades que dan cumplimiento al plan de capacitaciones del talento humano en el mes y se asiste al comité técnico operativo del mes	- Evidencias fotográficas de asistencias a reuniones y comités. - Acta de comité técnico operativo ESE	100%

				de octubre desarrollado el 28 del mes en la ESE Salud Sogamoso.	salud Sogamoso.	
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025	x		Se elaboran informes según las actividades desarrolladas por lo equipos. Se elaboran: Informes técnicos de ejecución de actividades convenio SIAPD. Se elabora el presente informe de obligaciones contractuales. Se elaboran avances de informes de supervisión para cada miembro del equipo. Se elabora informe técnico de obligaciones contractuales del convenio SIAPD.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones contractuales ESE-ICBF	100%
9	Realizar el seguimiento a la ejecución de actividades desarrolladas por el talento humano, para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio 15004372025	x		Para el segundo mes de ejecución del convenio, con el equipo se organizaron cronogramas de encuentros de fortalecimiento comunitario (entrega de RFPP, promoción de lactancia humana, selección de comités de control social, olla comunitaria, promoción de hábitos saludables, entre otros) y familiar y todas las actividades que estos conllevan (Caracterización familiar, identificación de factores	- Registro fotográfico reuniones con equipos durante el mes virtuales. - Cronograma entregables. - Aval propuesta minuta RFPP	100%

				protectores y de riesgo, construcción de planes de acompañamientos familiares, establecimientos de compromisos, etc), se direccionaron las acciones pertinentes para dar cumplimiento a estas actividades s a través de reuniones con equipos y concertaciones con el supervisor del contrato.	- Reunión virtual supervisor 12 octubre 2025. - Correo envío cronogramas a supervisor. - Copias borradores informes técnicos de ejecución del mes de octubre	
10	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	x		Se envía al supervisor cronograma de encuentros de fortalecimiento comunitario con fechas y puntos de encuentros, así mismo se envía cronograma de visitas de fortalecimiento familiares. Se realiza seguimiento a los equipos para el cumplimiento de dichas actividades, se consolidan soportes y entregan al supervisor del contrato ICBF y al supervisor del convenio ESA salud Sogamoso.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones contractuales ESE-ICBF	100%
	Realizar seguimiento al registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el	x		Se cumple con el registro oportuno de información; apoyo administrativo se encarga del cargue del mismo, equipos y coordinación verifican según reportes enviados.	- Reportes cuéntame entregados por apoyo administrativo	100%

11	ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.					
12	Realizar seguimiento al proceso de entrega de forma puntual, ordenada y completa de toda información correspondiente a la ejecución del convenio.	x		Se realiza seguimiento a la entrega de información para consolidación de informes y avales para pagos. Se considera necesario fortalecer cultura de archivo con respaldos digitales en todo el talento humano.	- Radicado informe técnico a supervisor septiembre. - Informes de supervisión del Talento humano.	100%
13	Apoyar la revisión de los informes necesarios para dar trámite a las cuentas de cobro del talento humano contratado para la ejecución del convenio.	x		Se envía al supervisor cronograma de encuentros de fortalecimiento comunitario con fechas y puntos de encuentros, así mismo se envía cronograma de visitas de fortalecimiento familiares. Se realiza seguimiento a los equipos para el cumplimiento de dichas actividades, se consolidan soportes y entregan al supervisor del contrato ICBF y al supervisor del convenio ESA salud Sogamoso.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones contractuales ESE-ICBF	100%
14	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	x		Se cumple con el objeto contractual; se mantiene alineación con las metas operativas.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones	100%

					contractuales ESE-ICBF	
15	Cumplir con los lineamientos técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)			Se está atentos a los casos de desnutrición identificados y se realizan seguimientos periódicos según lo establece la resolución. Estas acciones de seguimiento son desarrolladas por el equipo de salud y nutrición en campo y estos notifican los estados de cada uno. Casos abordados en comité técnico operativo.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones contractuales ESE-ICBF. - Presentación comité técnico operativo mes de octubre.	100%
16	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	x		Se elaboran informes según las actividades desarrolladas por lo equipos. Se elaboran: Informes técnicos de ejecución de actividades convenio SIAPD. Se elabora el presente informe de obligaciones contractuales. Se elaboran avances de informes de supervisión para cada miembro del equipo.	- Informe técnico - Informes de supervisión. - Cuentas de cobro de equipos - Informe obligaciones contractuales ESE-ICBF	100%

				Se elabora informe técnico de obligaciones contractuales del convenio SIAPD.		
17	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	x		Se brindan directrices para la organización del archivo físico y digital del convenio. Equipos entregan de forma mensual los insumos recopilados durante el ejercicio de atención; sin embargo, en físico permanecen con: Carpeta por beneficiario que contiene: F2, F3, F5, F9 documento de identidad del participante, soporte de afiliación a salud, soporte de controles en salud, vacunas, otros formatos de seguimiento a cada caso.	- Archivo digital presentado por todo el equipo. - Link de acceso a drive a insumos del convenio: https://drive.google.com/drive/folders/1vhQOsIBbwmJCkOMNSD7TGabp0_kVP8P?usp=sharing	100%
18	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y	x		Se conocen y aplican políticas institucionales; se toman acciones para que en el mes de noviembre se pueda reforzar la difusión de resoluciones vigentes. Se activa ruta ante 3 casos sin afiliaciones a salud del equipo de Sogamoso.	- Oficios de notificación de casos.	100%

	demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.					
19	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	x		Se brinda trato digno a todos y cada uno de los miembros del equipo y usuarios. Se promueve cultura del respeto y tolerancia en las reuniones de equipo.	- Registros fotográficos reuniones desarrolladas en el mes de octubre.	100%
20	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	x		Se salvaguarda la confidencialidad; mantener capacitación en protección de datos.	- Documento de compromiso de confidencialidad.	100%
21	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	x		Se brinda trato digno a todos y cada uno de los miembros del equipo y usuarios. Se promueve cultura del respeto y tolerancia en las reuniones de equipo.	- Registros fotográficos reuniones desarrolladas en el mes de octubre.	100%

22	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	x		Se aplica el manual de bioseguridad. Se realiza solicitud de del elementos de protección personal para equipos durante el desarrollo de los encuentros de fortalecimiento comunitarios y los cuidados en el marco de las Buenas Practicas de Manufactura en el marco del desarrollo de las ollas comunitarias.	- Registros fotográficos preparaciones ollas comunitarias de cada uno de los equipos.	100%
23	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	x		Se usan adecuadamente los insumos.	- Equipos antropométricos en los municipios.	100%
24	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio			No cuenta con elementos a su cargo directo para el mes de reporte.	———	N/A

25	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	X		Se envía información para gestión de carnetización del TH.	———	100%
26	. Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	x		Se cumple con el objeto y no hay abandono; Se establecen cronogramas de actividades para los equipos, se revisan, direccionan acciones, recepcionan insumo y construyen informes de ejecución del mes de octubre.	- Registro fotográfico reuniones con equipos durante el mes virtuales. - Cronograma entregables. - Aval propuesta minuta RFPP - Reunión virtual supervisor 12 octubre 2025. - Correo envío cronogramas a supervisor. - Copias borradores informes técnicos	100%

					de ejecución del mes de octubre	
27	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	x		Se protege información institucional.	- Compromiso confidencialidad.	100%
28	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Se adhiere a estándares de acreditación.	- Informes técnicos de ejecución contractual.	100%
29	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		Se realiza pago de estampillas y póliza desde el mes de septiembre.	- Cuenta de cobro radicada el mes de septiembre.	100%
30	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente			Acta de liquidación se firmará al término; preparar documentación final con anticipación. NO APLICA PARA EL PERIODO DE REPORTE.	N/A	N/A

	diligenciada con la factura final del contrato.					
31	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		Se reporta afiliación a ARL junto al pago de la planilla de seguridad social del mes de octubre.	- Soporte pago seguridad social. - Planilla pagada N° 9493727703	100%

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Nombre de Contratista: MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA
C.C. 1.143.142.038

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A	31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X			
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)		
		100%		$ 4.740.044,63		29.41%		
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)		
		29.41%		$1.896.017,85		41.18%		

5 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	**N/A**

6 **Datos del contrato supervisado**

NÚMERO DE CONTRATO	134 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.143.142.038
VALOR DEL CONTRATO	16´116.151,73
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	600-47-994000077227
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA"	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 134, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1.	Observar las recomendaciones y directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE, a través de la Gerencia y/o supervisor, sin que ello implique subordinación de ninguna naturaleza con el personal que realiza el servicio y sin perjuicio de la autonomía, que corresponde al contratista.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Contrato, firmado. - Acta de inicio. - Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia.	100%
2.	Salir al saneamiento de lo que hubiere, como consecuencia del desarrollo de las actividades contratadas y que puedan derivar eventualmente una			Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Plan operativo de atención. - Cronograma entregables septiembre 2025 talento humano.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	responsabilidad a cargo de la ESE.					
3.	Cumplir con los derechos constitucionales y legales a los que tengan derecho o sean aplicables a sus colaboradores.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Plan operativo de atención. - Cronograma entregables	100%
4.	El contratista deberá ejecutar a su costa la integralidad de la propuesta, así como los costos de análisis, impuestos, formalización y ejecución del contrato.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Contrato, firmado. - Acta de inicio. - Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables	100%
5.	Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos y las cláusulas del contrato	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Contrato, firmado. - Acta de inicio. - Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables	100%
6.	Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el Supervisor.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Cuenta de cobro Informe de obligaciones contractuales	100%
7.	Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el Supervisor del contrato	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Plan operativo de atención. - Cronograma entregables	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

8.	Constituir las garantías que se hayan pactado en el contrato y allegarlas en el término de tres días siguientes a la suscripción del contrato	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Contrato, firmado. - Acta de inicio. - Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables	100%
9.	Presentar constancia de aportes a Sistema de seguridad social integral, de conformidad con la normatividad vigente.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	Planilla pagada seguridad social septiembre.	100%
10.	Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro, junto con la constancia de pago de Seguridad Social Integral respectivamente.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Cuenta de cobro - Informe de obligaciones contractuales. Planilla pagada seguridad social septiembre.	100%
11	Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios, no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	Compromiso de confidencialidad	

12	Pagar y presentar, copia del recibo de pago, de los impuestos a que hubiera lugar de conformidad a lo establecido por el estatuto tributario, estatuto de rentas municipal y demás gravámenes del orden Nacional, Departamental y Municipal a que legalmente este obligado.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	Soporte pago estampillas impuestos municipio de Sogamoso.	
13	En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato.	X		Se evidencia cumplimiento de la obligación conforme a los soportes entregados y seguimiento realizado por supervisión.	- Contrato, firmado. - Acta de inicio. - Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de coordinar y liderar procesos administrativos, técnicos y de seguimiento de las acciones	X		Se evidencia cumplimiento.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico	100%

	del servicio objeto del convenio 15004372025.				reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables. - Radicado informe técnico a supervisor septiembre.	
2.	Organizar los procesos de formación y capacitación continua del talento humano en conjunto con él o la profesional en pedagogía.			Se evidencia cumplimiento.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables.	100%
3	Lidera procesos de remisión y gestión interinstitucional para garantizar el cumplimiento de los objetivos del servicio, en especial la activación de la ruta de atención a la desnutrición.			Se cumple durante fase de alistamiento, ejecutada durante el periodo de reporte.	Oficios de presentación, gestión de espacios y articulación durante fase de alistamiento.	100%
4	Ser el responsable de articular las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda.			No se identifican situaciones que ameriten la aplicabilidad de la obligación.		100%
5	Ser el encargada o encargado de elaborar informes solicitados por el ICBF y la ESE e insumos para la identificación de actores clave en los territorios.			Se evidencia cumplimiento.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					- Listados de asistencia. - Cronograma entregables.	
6	Dinamizar y facilitar la operación de las orientaciones emitidas por el ICBF y la ESE en cuanto al funcionamiento del servicio con el talento humano y es responsable del correcto almacenamiento y entrega de los alimentos y AAVN entregados en el servicio.			Se evidencia cumplimiento.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables.	100%
7	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.			Participa en actividades convocadas.	Evidencias fotográficas de asistencias a reuniones y comités	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025			Se evidencia cumplimiento.	- Radicado informe técnico a supervisor septiembre.	100%
9	Realizar el seguimiento a la ejecución de actividades desarrolladas por el talento humano, para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio 15004372025			Se evidencia cumplimiento.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables.	100%
10	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.			Se evidencia cumplimiento.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia.	100%

					- Cronograma entregables.	
11	Realizar seguimiento al registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.			Se evidencia cumplimiento.	Reportes cuéntame.	100%
12	Realizar seguimiento al proceso de entrega de forma puntual, ordenada y completa de toda información correspondiente a la ejecución del convenio.	X		Se evidencia cumplimiento.	- Radicado informe técnico a supervisor septiembre. - Informes de supervisión del Talento humano.	100%
13	Apoyar la revisión de los informes necesarios para dar trámite a las cuentas de cobro del talento humano contratado para la ejecución del convenio.	X		Se evidencia cumplimiento.	- Informes de supervisión del Talento humano.	100%
14	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	X		Se evidencia cumplimiento.	- Radicado informe técnico a supervisor septiembre.	100%
15	Cumplir con los lineamientos técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Se evidencia cumplimiento	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables.	100%
16	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel,	X		Se evidencia cumplimiento	- Radicado informe técnico a supervisor septiembre.	100%

	Google Drive, carpetas y documentación general).				- Informes de supervisión del Talento humano.	
17	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Se evidencia cumplimiento	Cuentas de cobro talento humano.	100%
18	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.	x		Se evidencia cumplimiento	------	100%
19	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	x		Se evidencia cumplimiento	------	100%

20	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	x		Se evidencia cumplimiento.	Documento de compromiso de confidencialidad.	
21	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	x		Se evidencia cumplimiento.	———	100%
22	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	x		Cumple.	———	100%
23	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	x		Se evidencia cumplimiento.	---------	100%
24	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su	x		Se evidencia cumplimiento.	———	100%

	disposición para la prestación del servicio					
25	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.			Aun no aplica.	------	0%
26	. Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	x		Se evidencia cumplimiento conforme a reporte del 100% y soportes asociados entregados.	- Plan operativo de atención. - Registro fotográfico reuniones presenciales y virtuales. - Listados de asistencia. - Cronograma entregables.	100%
27	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	x		Se evidencia cumplimiento conforme a reporte del 100% y soportes asociados entregados.	Compromiso confidencialidad.	100%
28	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Se evidencia cumplimiento conforme a reporte del 100% y soportes asociados entregados.	------	100%

29	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		Se evidencia cumplimiento.	Soporte de pago de estampillas	
30	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.			No aplica para el mes de reporte.	_____	100%
31	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		Se evidencia cumplimiento.	Soporte pago seguridad social.	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:				**N/A**		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-6	$ 284.500 $18.900
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-6	$222.300 $14.800
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-6	$43.400 $2.800
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **9493727703 Y 9494431474**
VALOR DEL CONTRATO: **16'116.151,73**

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

VALOR PAGO MES: **$4.740.044,63**
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): $1.896.018

CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD: ACTA DE INICIO, CONTRATO, REGISTRO PRESUPUESTAL, PAGO DE ESTAMPILLAS, CERTIFICACIÓN BANCARIA, REGISTRO DE FOTOS VISITAS DOMICILIARIAS, REGISTRO DE FIRMAS VISITAS Y REUNIONES, LISTA DE ASISTENCIA Y MATERIAL DE CAPACITACIONES, PLANILLAS DE SEGURIDAD, POLIZAS, INFORME DE ACTIVIDADES TECNICAS, CUENTA DE COBRO.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medio	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La		X	NINGUNA

		negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aportes normativos de obligatorio cumplimiento.	carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.			
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aportes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes,	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

		siempre y cuando sean aplicables al contrato.	establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.			
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.			NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.			NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	**sin novedades**		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17	**11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:** 06 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

2025 11 05 3,365,648.41

CASTILLO QUIROZ RITA PAOLA
TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA Y UN CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,073

Fecha : 05/noviembre/2025 **Pagado a :** 1049618324-4 CASTILLO QUIROZ RITA PAOLA

La Suma de : TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA Y UN CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 3,365,648.41

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279

Cheque : PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 49,992 **Fact** **Valor Bruto** $3,174,696.00 **Valor Neto** $ 3,079,455.12

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	95,240.88

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4016	4044	1936	515	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	3,174,696.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,991 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4017	4043	1936	515	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	3,365,648.41
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	3,365,648.41	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Revisó Tesorerin | Vobo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 18:01

Usuario Imprimo: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,073

Fecha : 05/noviembre/2025 **Pagado a :** 1049618324-4 CASTILLO QUIROZ RITA PAOLA

La Suma de : TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA Y UN CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 3,365,648.41

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 135 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia	Hora: 18:01

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ
CC. 1.049.618.324 de Tunja

La suma de: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($ 3.469.740,63) discriminados en los siguientes rubros:

- **Transporte: doscientos noventa y cinco mil cuarenta y cuatro pesos con sesenta y tres centavos M/CTE ($ 295.044,63)**
- **Servicios: tres millones ciento setenta y cuatro mil seiscientos noventa y seis pesos M/CTE ($3.174.696)**

Concepto de TRANSPORTE Y PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ADMINISTRATIVO.

pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.135 del 2025 con el objeto contractual "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA"

Atentamente,

Paola castillo quiroz
RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ
C.C 1.049.618.324 de Tunja, (Boyacá).
Celular 3203818603

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 415030343390 del Banco Agrario de Colombia de la que soy titular.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049618324	0	RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-1	CL 26 2 25		3203818603			PAOLACASTILLOQUIROZ@GMAIL.COM		S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	35178377	I	2025-10-31	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	469.000	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35178377	2025-11-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1049618324	CASTILLO QUIROZ RITA PAOLA	1.423.500																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.423.500	178.000	COMFABOY-CCF10	1.423.500	28.500	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	469.000	N	2021101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049618324	0	RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-1	CL 26 2 25		3203818603			PAOLACASTILLOQUIROZ@GMAIL.COM		S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	35178377	I	2025-10-31	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	469.000	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35178377	2025-11-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	34.700	0	0	0	34.700
CCF(Administradoras: 1)				1	28.500	0	0	0	28.500
COMFABOY	CCF10	891800213	8	1	28.500	0	0	0	28.500
Gran Total					469.000	0	0	0	469.000

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1890397849

Destino de pago
ASOPAGOS

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha
30/10/2025

Número de aprobación
00397849

Dirección IP
103.219.234.136

Valor transacción
$ 469.000,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.10.11.80	CC	1049618324

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: Prestación de servicios N° 135 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025
PERIODO: 1 de octubre 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".
2. **OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Responsable de registrar con criterios de calidad toda la información necesaria sobre la ejecución del servicio en las plataformas y/o sistemas de información que indique el ICBF y la ESE.	Se realizo la vinculación del talento humano del contrato en aplicativo cuéntame. Se registro 284 los beneficiarios focalizados en la plataforma cuéntame. Con 16 baja coberturas en la zona de Moniquirá.	REPORTE CUENTAME Mes de octubre		x	100%
2	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos	Se radico y se verifico cuentas de cobro. Para informe financiero de las 13 personas del talento humano.	Se anexa pantallazos y el link de cuentas de cobro.		x	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	producto de la operación del servicio y apoyar las demás acciones de tipo administrativo requeridas.					
3	Cuando se requiera, apoyar el reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios de los usuarios que se encuentren registrados en el servicio.	Se compartió reporte y seguimiento a los grupos para la calidad de la información en el aplicativo cuéntame, cada semana para que verificaran. Y ajustes de los insumos para el informe técnico	Pantallazos de la información compartida	x		100%
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Se asistió en el comité del 28 de octubre, se asistió a capacitación de asistencia técnica por parte de la regional de Boyacá ICBF.	Pantallazo de asistencia	x		100%
5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Se cargo al drive los reportes para el informe técnico. el 31 de octubre.	Se evidencia pantallazo	x		100%
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	Se registra beneficiarios 284 y tomas nutricionales en el periodo de octubre de los encuentros grupales de cada municipio.	Reportes cuéntame.	x		100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	Se realizo cargue de 284 beneficiarios con baja cobertura de 16 participantes.	Reporte cuéntame	X		100%
8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y	Se realizo el cargue de los beneficiarios según la focalización de los tres grupos de atención y los 15 municipios	Se evidencia reportes cuéntame de la totalidad de los 15 municipios	x		100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin).	Tunja, Cucaita, Ventaquemada, sora y Samaca; grupo 2: Moniquira, Santa Sofia, Togui y Chitaraque; grupo 3: Sogamoso, Paipa, Duitama, Busbanza y Tibasosa.	Reporte de beneficiarios Reporte de tomas nutricionales Reporte de unidades de servicio. Reporte de talento humano.			
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	Se cargo la información en la ruta drive donde la coordinadora indica para el informe técnico	Pantallazo del soporte de cargue	x		100%
10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	Se creo el drive para cargue de información de las cuentas de cobro para el mes de octubre	Se adjunta pantallazo y link de la ruta		x	100%
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los	Dentro el área administrativa no tengo contacto con los beneficiarios y su círculo familiar.	N/A	N/A		N/A

	principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.					
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Se compartió y se llenó el formato de confidencialidad de la información.	Se adjunta formato de confidencialidad	x		100%
13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	Se solicitad de manera atenta y formal al equipo información requerida dentro de las funciones; así mismo se comparte de manera respetosa la información.	N/A	N/A		100%
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	Se utiliza los elementos de bioseguridad en la parte administrativa.	N/A			N/A

15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	Utilizo mis medios propios tecnológicos como son computador, celular e internet para la realización de mis actividades.	N/A	N/A		100%
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	Al finalizar del contrato se entregará los reportes e información que suministros durante la vigencia del contrato en medio magnético.	Se adjunta soporte seguridad de la información.	x		100%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	Con responsabilidad se hará de buen uso del carnet y se hará del membrete y demás información de la ESE, como correos e información suministrada.	Se adjunta pantallazo de correos solicitados.	x		100%
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente	Se hizo con responsabilidad el cumplimiento de las funciones.	N/A	N/A		100%

	contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.					
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	Se salvaguardará la información ya que son datos sensibles de beneficiarios y no compartirla a personal ajeno.	N/A	N/A		100%
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	Se hizo cumplimiento de la información dentro los tiempos establecidos, según cláusulas contractuales con una prologa hasta el 6 de noviembre por inconvenientes del cuéntame para metas sociales y financieras.	Se evidencia con reportes y correo enviado por sede nacional de ICBF.		x	100%
21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	Se pago inicialmente el porcentaje de estampillas según el contrato.	Se adjunta pago de estampillas	x		100%
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago,	N/A	N/A			N/A

	por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.					
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	Se soporta el certificado de afiliación de ARL	SOPORTE DE PLANILLA DE SEGURIDAD DE PAGO			100%

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Paola castillo quiroz

Nombre de Contratista: RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ
C.C. 1.049.618.324

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 3.469.740,63		29.41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29.41%		$1.387.896,25		41.18%	

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	135 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**RITA PAOLA CASTILLO QUIROZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.049.618.324
VALOR DEL CONTRATO	$ 11.797.118,13
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	600-47-994000077229
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA"	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 135, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Responsable de registrar con criterios de calidad toda la información necesaria sobre la ejecución del servicio en las plataformas y/o sistemas de información que indique el ICBF y la ESE.	X		Se evidencia cumplimiento. Se considera necesario reorganizar procesos de recepción, verificación y cargue de la información, con el fin de optimizar el mismo y generar los reportes en tiempos oportunos.	REPORTES CUENTAME Y link del drive donde cumple con la totalidad de los beneficiarios.	100%
2.	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoyar las demás acciones de tipo administrativo requeridas.	X		Se evidencia cumplimiento. En proceso de familiarización de procedimientos de la ESE.	CUENTAME Y link del drive donde se compartió los reportes cuentame.	100%
3	Cuando se requiera, apoyar el reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios de los usuarios que se encuentren registrados en el servicio.	X		Se cumple durante de vinculación y tomas nutricionales de alistamiento, ejecutada durante el periodo de reporte.	Reportes cuentame.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Participa y cumple.	Pantallazo de asistencia	100%
5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	x		Se evidencia cumplimiento.	Se evidencia pantallazo	100%
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	x		Se evidencia cumplimiento.	Se evidencia pantallazo de solicitud del correo.	100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	x		Se evidencia cumplimiento.	Se evidencia pantallazos de las mismas	100%
8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin).	x		Se evidencia cumplimiento.	Se evidencia reportes cuéntame	100%
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	x		Se evidencia cumplimiento.	Pantallazo del soporte de cargue	100%
10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión	X		Se evidencia cumplimiento.	Se adjunta Excel	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.					
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.			Si bien el profesional no tiene contacto directo durante el mes; pueden presentarse situaciones que requieran de algún tipo de contacto en periodos de reporte futuros, se recomienda mantener la disposición y el buen trato en todo momento.	N/A	0%
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Se evidencia cumplimiento.	Se adjunta formato de confidencialidad	100%
13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Se evidencia cumplimiento.	Se cargan pantallazos como soportes de cumplimiento .	100%
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender			N/A	N/A	0%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	por su uso adecuado en el entorno extramural.					
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Se evidencia cumplimiento	Fotografía de las herramientas tecnológicas utilizadas	100%
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	x		Se evidencia cumplimiento	Se adjunta soporte seguridad de la información.	100%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	X		Se evidencia cumplimiento	Se adjunta pantallazo de correos solicitados.	100%
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la	x		Los soportes que se adjuntan certifican cumplimiento de contrato dentro del mes de reporte.	N/A	100%

	suspensión.					
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica ,y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	x		Se evidencia cumplimiento	N/A	100%
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Se evidencia cumplimiento.	Se evidencia con reportes.	
21	Realizar el correspondiente pago de ,estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		Se evidencia cumplimiento.	Se adjunta pago de estampillas	100%
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.			No aplica para el mes de reporte	N/A	0%
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		Se evidencia cumplimiento.	Soporte de afiliación	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Para los días de reporte del mes de octubre, el apoyo administrativo apoyo los procesos de focalización, búsqueda activa y verificación de información de posibles beneficiarios a vincular. Generó el cargue de información correspondiente a unidades, talento humano, beneficiarios y seguimientos nutricionales.		

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

			nutricionales. Apoyando igualmente procesos administrativos asociados a talento humano y cuentas de cobro.

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-31	$ 227.800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-31	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-31	$ 34.700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **35178377**
VALOR DEL CONTRATO: $ 11.797.118,13
VALOR PAGO MES: $ 3.469.740,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): 1.423.500

CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD: REPORTES DE CARGUE AL SISTEMA CUENTAME, REGISTRO DE FIRMAS REUNIONES, LISTA DE ASISTENCIA Y MATERIAL DE CAPACITACIONES, PLANILLAS DE SEGURIDAD, POLIZAS, INFORME DE ACTIVIDADES TECNICAS, CUENTA DE COBRO.

16

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medio negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en parilcular, al contratista, por ser la parte afectada.		x	NINGUNA
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado.		X	NINGUNA

			Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.			
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero sí aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.			NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.			NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimien to,	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista	sin novedades		x	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

responsabilidad)		por parte de la supervisión del contrato.				
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:** 05 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 04 4,271,041.56

PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,063

Fecha : 04/noviembre/2025 | Pagado a : 46382744-7 PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 Cheque : PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No.-49,975 Fact Valor Bruto $4,108,091.00 Valor Neto $ 3,984,848.27

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	123,242,73

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3988	4027	1942	504	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	4,108,091.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,974 Fact Valor Bruto $295,044.63 Valor Neto $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3989	4026	1942	504	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	4,271,041.56
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	4,271,041.56	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 17:20

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,063

Fecha: 04/noviembre/2025 **Pagado a :** 46382744-7 PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 143 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNU CONVENIO INTERAD 15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	Volbo Subgerencia	Aprobo Gerencia	Hora: 17:20	Usuario Imprime: P.U.TESORERIA
					Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 de octubre de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO
CC. 46.382.744 de Sogamoso

La suma de: cuatro millones cuatrocientos tres mil ciento treinta y cinco con sesenta y tres centavos M/CTE ($ 4.403.135, 63) discriminados en los siguientes rubros:

- Transporte: doscientos noventa y cinco mil cuarenta y cuatro con sesenta y tres centavos M/CTE $ 295.044,63
- Servicios: cuatro millones ciento ocho mil noventa y un pesos M/CTE $4.108.091,00

Concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TRANSPORTE COMO **PROFESIONAL EN PEDAGOGIA**

Segundo pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.143 del 2025 con el objeto contractual PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

Claudia P Pérez H
CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO
CC. 46.382.744 de Sogamoso
Celular 3103416494

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros ***24123564434*** *del banco* ***CAJA SOCIAL*** *de la cual soy titular.*

ones Masivas

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT Persona Jurídica No. Dcto: 826000923
or: ROCIO NARANJO TORRES

n el detalle de: Resumen Registros Enviados - Ver Registros

Archivo	Nombre Archivo	Nombre Técnico Archivo	Fecha Envío	Valor Total Archivo	No. Registros Enviados	Estado
eros	ICBF18NOV25	OXR004IWSU	2025-11-18	$12,813,124.68	3	Procesado

ficional

rga	Hora Carga	Hora Envío	Usuario Creador	Fecha Actualización	Hora Actualización	Valor Total Archivo	Valor Archivo Enviado
	09:53:49	10:00:06	ROCIO NARANJO TORRES	2025/11/18	00:00:00	$12,813,124.68	$12,813,124.68

gistros	Valor Registros Errados	No. Total Registros	No. Registros	No. Registros	No. Registros en	Usuario Aprueba/Rechaza
		0	0	0	3	ROCIO NARANJO TORRES

eba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ANJO	2025/11/18 10:00:05	Aprobado

gistros

acute;mero Producto	Fecha Transacción	Valor Transacción	Nombre Beneficiario	No. Identificación	Producto Destino	Estado
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO		88260816173	Pendiente
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ		88252223660	Pendiente
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO		24123564434	Pendiente

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46382744
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO -
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA. 20 N. 9-141	TELÉFONO:	7712820
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7993518802	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1902073550
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7988994159	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/10/23

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 19,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19,500	$ 0	$ 19,500
SUBTOTALES:										**$ 19,500**	**$ 0**	**$ 19,500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15,200	$ 0	$ 0	$ 15,200
SUBTOTALES:													**$ 15,200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15,200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3,000	$ 3,000	$ 0	$ 0	$ 3,000
SUBTOTALES:									**$ 3,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3,000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES				
																								PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 46382744	PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,640,000			NO							A									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,640,000	$ 262,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262,400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,640,000	$ 205,000	$ 0	$ 205,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,640,000	46382744	$ 40,000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 46382744	PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,761,254			NO							C									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,761,254	$ 281,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281,900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,761,254	$ 220,200	$ 0	$ 220,200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,761,254	46382744	$ 42,000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 46382744	PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,761,254			NO							R									25-14 COLPENSIONES	0	$ 121,254	$ 19,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 19,500	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 121,254	$ 15,200	$ 0	$ 15,200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 121,254	46382744	$ 3,000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 37.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46382744
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO .
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA. 20 N. 9-141	TELÉFONO:	7712920
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la ecl
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7993518802	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NUMERO AUTORIZACIÓN:			190267 3550
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7988994159	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/10/23

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 19.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.500	$ 0	$ 19.500
SUBTOTALES:										**$ 19.500**	**$ 0**	**$ 19.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:													**$ 15.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.000	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 3.000
SUBTOTALES:									**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 46382744	PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.640.000			NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	1.640.000	$ 262.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.640.000	$ 205.000	$ 0	$ 205.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.640.000	$ 46382744	$ 40.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 46382744	PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.761.254			NO							C										25-14 COLPENSIONES	30	1.761.254	$ 281.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.900	EPS037-NUEVA EPS	30	1.761.254	$ 220.200	$ 0	$ 220.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.761.254	$ 46382744	$ 43.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 46382744	PEREZ HURTADO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.761.254			NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 121.254	$ 19.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 19.500	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 121.254	$ 15.200	$ 0	$ 15.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 121.254	$ 46382744	$ 3.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 37.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46382744
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO .
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA. 20 N. 9-141	TELÉFONO:	7712820
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7988994159**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1873972511	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 205.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 205.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 40.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 40.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 507.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 507.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46382744
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO .
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA. 20 N. 9-141	TELÉFONO:	7712820
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7988994159			TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			187397511

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.400	$ 0	$ 262.400
SUBTOTALES:										**$ 262.400**	**$ 0**	**$ 262.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:													**$ 205.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000	
SUBTOTALES:									**$ 40.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 40.000**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONTRATISTA: CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISIÓN:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 143 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 30 diciembre 2025
PERIODO: 01 octubre 2025 al 31 de octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: 4 INFORMES No PRESENTE INFORME: 02

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FÍSICO	DIGITAL	(0-100)
1	Ser el responsable de liderar y orientar pedagógicamente la implementación del servicio, en articulación con los diferentes equipos interdisciplinarios	Se asumió activamente el liderazgo y la orientación pedagógica para la implementación del servicio, coordinando e integrando de manera efectiva el trabajo con los diversos equipos interdisciplinarios involucrados, asegurando que la articulación entre las distintas áreas fuera fluida y estuviera alineada con los objetivos	evidencia fotográfica,		X	100 %

		pedagógicos definidos en el alcance del contrato.				
2	Ser el responsable de liderar y orientar pedagógicamente la consolidación metodológica, además de la creación de herramientas didácticas y lúdicas para los equipos interdisciplinarios	Se ejerció el liderazgo y la orientación pedagógica requerida para la consolidación metodológica del servicio, en cuanto a los encuentros de fortalecimiento comunitario y fortalecimiento en el hogar incluyendo la responsabilidad directa en el diseño, creación y validación de herramientas didácticas y lúdicas específicas en la planeación pedagógica las cuales fueron entregadas y socializadas oportunamente para potenciar la labor de los equipos interdisciplinarios en campo.	Formato de planeación pedagógica		X	100 %
3	Ser el responsable de armonizar las definiciones pedagógicas metodológicas, entre otras, orientadas al desarrollo de potencialidades de las niñas y niños, mujeres y personas en gestación y sus familias; así como la ejecución de actividades vinculadas a la educación para la salud alimentaria en el marco del fortalecimiento familiar y comunitario	Se garantizó la coherencia entre los enfoques pedagógico y metodológico definidos, logrando una articulación efectiva orientada al desarrollo de las potencialidades de los beneficiarios; paralelamente, se ejecutaron las actividades específicas de educación en salud alimentaria, lo cual contribuyó directamente al fortalecimiento integral de las familias y la	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %

		comunidad dentro del marco del contrato.				
4	Realizar acciones de seguimiento y acompañamiento a la generación y consolidación del conocimiento colectivo con el talento humano, familias y comunidades atendidas.	Se implementaron sistemáticamente acciones de seguimiento y acompañamiento directo a cada uno de los equipos en territorio, facilitando y fortaleciendo la generación y consolidación del contenido colectivo, asegurando la participación activa y la retroalimentación constante del talento humano, las familias y las comunidades involucradas en el desarrollo de los entregables contractuales.	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %
5	Apoyar desde su competencia las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda	Se realizó un acompañamiento constante a los equipos interdisciplinarios durante los encuentros de fortalecimiento comunitario, y en el hogar, así como con el proceso de la cualificación del talento humano, asegurando que todo el equipo estuviese capacitado para abordar las necesidades de las familias beneficiarias.	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %
6	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Se ejecutó una participación activa y transversal en los espacios de coordinación institucional,				100 %

		asistiendo y aportando desde la perspectiva psicopedagógica en los comités y mesas de trabajo para alinear las estrategias de fortalecimiento familiar; además, se acudió a las reuniones de seguimiento para coordinar acciones con los equipos interdisciplinarios, y se completaron las capacitaciones y talleres programados, integrando inmediatamente los conocimientos adquiridos en el diseño y ejecución de las actividades comunitarias.			
7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	Se cumplió cabalmente con el deber de registrar y reportar de forma oportuna toda la información y los soportes requeridos, utilizando las plataformas tecnológicas dispuestas por el operador, garantizando así la trazabilidad documental y la disponibilidad de los datos para los procesos de seguimiento y auditoría interna y externa.	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025	Los informes requeridos por el supervisor del contrato, y la coordinadora en el marco de la ejecución de las actividades pactadas, fueron elaborados y	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %

		presentados dentro de los plazos estipulados, cumpliendo con la periodicidad y el formato exigido para garantizar la correcta rendición de cuentas y el seguimiento al avance del objeto contractual.				
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	Se ejecutaron todas las actividades detalladas en el cronograma mensual de actividades, el cual fue previamente aprobado por el supervisor y la coordinadora; además, se coordinó y se entregó oportunamente la totalidad de los soportes de ejecución correspondientes a cada una de las tareas realizadas durante el periodo mensual. La ejecución contractual abarcando las siguientes áreas principales: 1.Diseño y Planeación Pedagógica: Se dedicó un esfuerzo significativo a la elaboración y formalización del formato de planeación pedagógica, seguido por la creación y consolidación de las planeaciones mensuales, de los encuentros de fortalecimiento comunitario	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %

		asegurando la alineación con los objetivos de la modalidad. 2. Acompañamiento y Fortalecimiento de Equipos interdisciplinarios: Se brindó acompañamiento directo y constante a los equipos interdisciplinarios, tanto en los encuentros comunitarios como en las visitas domiciliarias (encuentros en el hogar), para asegurar la aplicación coherente de las metodologías. 3. Gestión del Talento Humano: Se ejecutaron procesos de cualificación y formación continua dirigidos al talento humano, fortaleciendo sus capacidades técnicas y pedagógicas para la ejecución del servicio. 4. Gestión Documental y Soporte: Se cumplió con el envío oportuno de toda la información y soportes necesarios, incluyendo el apoyo activo en los procesos de focalización requeridos por la entidad contratante, además de la atención a otras obligaciones específicas del contrato.				

10	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	Se dio cabal y estricto cumplimiento al objeto principal del contrato, ejecutando todas y cada una de las actividades, responsabilidades y alcances estipulados en las cláusulas contractuales vigentes durante el periodo de ejecución reportado.	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %
11	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin	Se garantizó la ejecución de todas las actividades bajo el lineamiento técnico oficial para la atención y prevención de la nutrición, aplicando rigurosamente todos los protocolos y contenidos formativos emitidos y certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social, asegurando la pertinencia técnica de las intervenciones realizadas desde el aporte pedagógico.	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %
12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	La gestión documental fué prioritaria, cumpliendo cabalmente con la entrega de toda la información requerida para la trazabilidad del contrato. Esto incluyó la presentación puntual de reportes, soportes y evidencias de ejecución, asegurando que cada entrega fuera ordenada sistemáticamente, facilitando su revisión, y completa en su	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %

		contenido, abarcando todos los requerimientos técnicos y administrativos estipulados por la supervisión y la coordinadora para el periodo correspondiente.				
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E	Se asumió la responsabilidad directa por el manejo adecuado y la custodia del archivo de gestión del área de trabajo, aplicando rigurosamente los lineamientos establecidos en la Ley de Archivo Documental vigente, garantizando la correcta clasificación, organización y conservación de los documentos generados durante la ejecución contractual.	Formatos Archivos Información en el drive			100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual	La aplicación de esta resolución se integró directamente de manera transversal en el proceso realizado con la creación de contenidos y las estrategias pedagógicas en los espacios de fortalecimiento comunitario y en las demás actividades ejecutadas.	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos	Se garantizó en cada espacio de interacción con los usuarios y sus familias	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %

	para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato	un trato digno, amable, servicial y respetuoso. Asegurando la calidad de la atención reflejada en el compromiso ético que nos rige.				
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Toda la información sensible que se conoce se maneja con total discreción y seguridad. Asegurando que los datos obtenidos se mantengan privados, cumpliendo con el compromiso de no divulgar la información confidencial de las actividades realizadas relacionadas en el formato de confidencialidad de la información.	Firma formato de confidencialidad		x	100 %
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE. y todo su equipo de trabajo	Se implementó de manera continua la cultura del autocontrol en el desarrollo de cada función y responsabilidad asignada. Esto implicó un proceso constante de revisión interna de las tareas ejecutadas para verificar su correcta aplicación y cumplimiento, asegurando que, en todo momento, las acciones estuvieran guiadas por los principios éticos fundamentales, lo cual fue clave para mantener el respeto y salvaguardar el buen nombre del	Bitácoras Evidencia fotográfica		x	100 %

		operador ante la comunidad y las entidades relacionadas.				
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural	Se mantiene un conocimiento profundo y se aplicaron sistemáticamente todos los lineamientos, protocolos y procedimientos establecidos en el manual de bioseguridad de la ESE. Esto incluyó la integración de dichos estándares en la rutina operativa diaria para asegurar que todas las actividades se desarrollarán bajo los parámetros de seguridad exigidos por la institución.	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	A la fecha no he recibido insumos, equipos o distintivos.				N/A
20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio	A la fecha no he recibido insumos, equipos o distintivos.				N/A
21	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el	A la fecha no he recibido insumos, equipos o distintivos.				N/A

	desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad					
22	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	Como profesional en pedagogía, se dio estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios, asegurando que todas las acciones desarrolladas estuvieran fundamentadas en los principios pedagógicos requeridos. La ejecución se enfocó en cumplir cabalmente con las metas contractuales desde la perspectiva de la formación y el acompañamiento pedagógico asegurando el cumplimiento de las obligaciones pactadas.	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %
23	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	Toda la información generada en el marco del convenio fue tratada como de uso netamente institucional y se salvaguardó bajo los criterios estrictos de protección de datos personales y confidencialidad establecido, implementando medidas necesarias para salvaguardar los datos y que no se les de ningún uso ajeno a los propósitos del convenio.	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %

24	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	Se promueve activamente el cumplimiento de los estándares de acreditación asegurando la calidad y la conformidad institucional.	Bitácoras Evidencia fotográfica		X	100 %
25	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva	Se efectuó el pago correspondiente y oportuno de las estampillas municipales requeridas, y se garantizó la vigencia y el pago de la póliza de cumplimiento, asegurando así la cobertura legal y administrativa del contrato	Recibo de pago estampillas y póliza vigente	X		100 %
26	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato	No aplica para el periodo				0 %
27	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad	Formalización de la afiliación a seguridad social y pago de planillas de aportes correspondientes al mes de octubre con número de planilla 7988994159	Certificado afiliación Comprobante de pago	X		100 %

CONCEPTO: 100 %

PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Claudia P. Perez H

Nombre de Contratista: CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO

C.C. 46.382.744 de Sogamoso

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 4.403.135, 63		29.41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29.41%		$ 1.761.254,25		41.18%	

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	143 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	46.382.744
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.970.661,13
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	51-46-1010-23048
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 05 MAYO 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 143, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de liderar y orientar pedagógicamente la implementación del servicio, en articulación con los diferentes equipos interdisciplinarios involucrados, asegurando la coherencia metodológica en la fase de focalización.	X		Se evidencia participación activa; se recomienda fortalecer el acompañamiento pedagógico al equipo.	evidencia fotográfica, Acta de planeación con equipos Formato planeación encuentros comunitarios octubre	100%
2.	Ser el responsable de liderar y orientar pedagógicamente la consolidación metodológica, además de la creación de herramientas didácticas y lúdicas para los equipos interdisciplinarios	X		Cumple	Formato de planeación pedagógica Acta de planeación con equipos Plan de formación a familias	100%
3	Ser el responsable de armonizar las definiciones pedagógicas	X		Cumple. Se observa gestión, darle mayor aplicabilidad	Bitácoras Evidencia fotográfica	100%

	metodológicas, entre otras, orientadas al desarrollo de potencialidades de las niñas y niños, mujeres y personas en gestación y sus familias; así como la ejecución de actividades vinculadas a la educación para la salud alimentaria en el marco del fortalecimiento familiar y comunitario			en el siguiente mes de ejecución.	Plan de formación a familias	
4	Realizar acciones de seguimiento y acompañamiento a la generación y consolidación del conocimiento colectivo con el talento humano, familias y comunidades atendidas.	X		Apoya la gestión documental.	Bitácoras Evidencia fotográfica Acta de planeación con equipos	100%
5	Apoyar desde su competencia las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda	X		Participación evidenciada; se sugiere documentar con registros fotográficos y actas de actividades.	Bitácoras Evidencia fotográfica F5 visitas realizadas	100%
6	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Participación evidenciada.	Registros fotográficos de reuniones equipos Actas de reunión equipos y capacitaciones.	100%
7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	F5 visitas realizadas	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025	X		Actividades desarrolladas.	Informe técnico presentado	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					por coordinación	
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental	Cronograma de encuentros comunitarios. Rutero individual (visitas familiares). Registros fotográficos de reuniones equipos Actas de reunión equipos y capacitaciones.	100%
10	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Cumple.	Informe técnico	100%
11	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Bitácoras Evidencia fotográfica	100%
12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Se cumple.	Registros fotográficos de reuniones equipos Actas de reunión equipos y capacitaciones. Cronograma de	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					encuentros comunitarios. Rutero Individual (visitas familiares). Informe técnico mes octubre	
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Se reconoce compromiso.	Formatos Archivos Información en el drive	100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y incorporación de dichas directrices en el quehacer diario de las actividades relacionadas con el objeto contractual	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Bitácoras Evidencia fotográfica	100%
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo	X		Cumple.	Registros fotográficos encuentros fortalecimiento comunitario y familiar.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	contrario ser causal de finalización unilateral del contrato					
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte.	Compromiso de confidencialidad.	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	X		Cumple.	Bitácoras Evidencia fotográfica	100%
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural	X		Cumple.	Evidencia fotográfica entrega RFPP y olla comunitaria	100%
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	X		Cuando aplique.		100%
20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio	X		Cumple.	Registros fotográficos que evidencian uso de elementos distintivos en actividades de campo.	100%

21	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la Institucionalidad	x		Cumple. Entrega insumo para consecución de carnetización.	Registros fotográficos que evidencian uso de elementos distintivos en actividades de campo.	100%
22	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	x		Cumple.	Bitácoras Evidencia fotográfica Informe técnico mes de octubre	100%
23	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	x		Cumple.	Bitácoras Evidencia fotográfica Compromiso de confidencialidad.	100%
24	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Cumple	Bitácoras Evidencia fotográfica	100%
25	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva	x		Cumple.	Recibo de pago estampillas y póliza vigente	100%
26	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la	x		Cumple.	N/A	100%

	realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato					
27	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad	x		Cumple	Certificado afiliación Comprobante de pago	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025/11/04	$ 262.400 19500
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025/11/04	$ 205.000 15200
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025/11/04	$ 40.000 3000
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **7988994159-7993518802**
VALOR DEL CONTRATO: $ 14.970.661,13
VALOR PAGO MES: $ 4.403.135, 63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **1.761.254**
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI [ ] NO [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F5. cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, estudio de casos, Actas de reunión, planeación formato octubre, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Juridico	Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA
Juridico	Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

		normativos de obligatorio cumplimiento.	Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.			
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CUMPLIMIENTO	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

Otro (Calidad, salarios, cumplimiento responsabilidad)	CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

04 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
CARMEN LUZ MARTINEZ BARRAZA

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 06 3,542,033.21

AGUILAR RIAÑO BAYRON FARID
TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TREINTA Y TRES PESOS CON VEINTIUN CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,080

Fecha : 06/noviembre/2025 **Pagado a :** 1051211285-4 AGUILAR RIAÑO BAYRON FARID

La Suma de : TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TREINTA Y TRES PESOS CON VEINTIUN CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 3,542,033.21

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE-9.

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No: 50,014 **Fact** **Valor Bruto** $3,356,536.00 **Valor Neto** $ 3,255,839.92

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	100,696.08

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4035	4066	1945	505	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	3,356,536.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 50,013 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4036	4065	1945	505	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	286,193.30

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	3,542,033.21
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	3,542,033.21	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 16:00

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,080

Fecha : 06/noviembre/2025 | Pagado a : 1051211285-4 AGUILAR RIAÑO BAYRON FARID

La Suma de : TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TREINTA Y TRES PESOS CON VEINTIUN CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 3,542,033.21

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279

Cheque : PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 144 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO dinamizador de acciones DHAA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESN CONVENIO INTER 15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	~~VoBo Subgerencia~~	Aprobo Gerencia

Hora: 16:00

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02.

DEBE A:
BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO
CC. 1.051.211.285 de Combita

La suma de: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 3.651.580,63) M/CTE, discriminados en los siguientes rubros.

- TRANSPORTE: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 295.044,63) M/CTE
- SERVICIOS: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($ 3.356.536) M/CTE

Concepto de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DINAMIZADOR DHAA Y TRANSPORTE**

Segundo pago correspondiente al mes de Octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.144 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN EL MARCO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA - DHAA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "*AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA*"

Atentamente,

BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO
CC. 1.051.211.285.
Celular 3134356856

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 24119272147 del Banco Caja Social de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número A181380		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros X	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *******1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	BAYRON FARID AGUILAR RIANO
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$3,542,033.21
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO CUENTA DESTINO:	24119272147
IDENTIFICACION:	1051211285

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1051211285 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800
Periodo salud:	2025-10	CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	34790534 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-10-23	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1874013660	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 440.500

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	6.000	0	6.000
Periodo salud:	2025-10	CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	1	0	4.600	0	4.600
Planilla Nro.:	35255888 Tipo N	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	900	0	900
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-11-05	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1906381857	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 11.500

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1051211285 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800
Periodo salud:	2025-10	CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	34790534 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-10-23	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1874013660	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 440.500

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	6.000	0	6.000
Periodo salud:	2025-10	CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	1	0	4.600	0	4.600
Planilla Nro.:	35255888 Tipo N	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	900	0	900
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-11-05	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1906381857	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 11.500

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1051211285
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-23
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1051211285
NOMBRE EMPLEADO	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO
EPS	CAJACOPI EPS S.A.S
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	34790534
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	826000923

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 440.500

← Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Asopagos

¿Cuánto?
$ 440.500,00

Fecha
23 de octubre de 2025 a las 03:20 p. m.

Referencia
M16145572

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios Nº 144 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025
PERIODO: 01 de octubre 2025 al 31 de octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN EL MARCO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA - DHAA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES *"AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".***

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Ser el responsable de orientar y acompañar, en coordinación con el talento humano del servicio, el fortalecimiento de prácticas de producción familiar, campesina y comunitaria de alimentos y/o animales para el autoconsumo o aquellas prácticas relacionadas con procesos de emprendimiento para el	Se establece propuesta basada en Planes y Esquemas de ordenamiento territorial teniendo conocimiento del desarrollo rural y las prácticas agrícolas que se realizan en	Documento de propuesta ajustada, registro de asistencia socialización al DHAA y Soberanía alimentaria, registro fotográfico de visitas		X	100%

	autoabastecimiento con el fin de contribuir a la soberanía alimentaria del usuario y su familia.	cada uno de los municipios, dando cumplimiento al DHAA y la Soberanía alimentaria				
2	Dinamizar sus acciones con entidades y actores clave presentes en el territorio, para que estas impacten positivamente en las familias usuarias y comunidades en las cuales opera el servicio.	Se realizan las acciones correspondientes con los actores clave para este caso secretario de desarrollo de cada uno de los municipios para los casos que no se cuenta con la información actualizada en las páginas de cada una de las alcaldías	Documento de propuesta ajustada , registro de asistencia a socialización DHAA y Soberanía alimentaria		X	100%
3	Apoyar desde su competencia las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a la desnutrición aguda.	Se realiza apoyo en la entrega de RFPP en municipios de Santa Sofia Paipa junto con apoyo en vistas en las diferentes zonas de dispersión.	Respuesta a radicados, registro fotográfico.		X	100%
4	Apoyar la articulación en el territorio para la implementación de los procesos relacionados con el impulso de la Soberanía Alimentaria por el	Para la articulación de los procesos relacionados al desarrollo rural que ejecuta la parte rural de cada municipio,	Documento de propuesta, registro de asistencia a socialización DHAA y Soberanía alimentaria		X	100%

	Derecho a la Alimentación Adecuada.	buscando de esta manera generar una propuesta que nos ayude a impulsar el DHAA y la soberanía alimentaria.				
5	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido	Se convoca a socialización de DHAA al talento humano dando a conocer diferentes factores de interés para llevar a cada uno de los participantes buscando de esta manera concientizar a las familias sobre aquellas acciones que pueden contribuir al desarrollo nutricional de nuestros familias	Registro fotográfico		x	100%
6	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	Se realiza la respectiva socialización y se presenta la información que corresponde, cumpliendo con el	Informe técnico, soportes y cuentas de cobro.		X	100%

		objeto contractual del presente contrato.				
7	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025	Se realiza presentación del respectivo informe técnico según lo establecido	Informe técnico		X	100%
8	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	Se realiza la respectiva presentación de la información solicitada, así como los soportes de dicha información	Registro fotográfico, soportes DHAA y Soberanía alimentaria, Visitas a las diferentes zonas que acoge el programa		X	100%
9	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	De acuerdo a lo establecido en el informe técnico se da cumplimiento al objeto del presente contrato	Informe técnico, registro fotográfico		X	100%
10	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin).	De acuerdo a cada uno de los lineamientos establecidos en cuanto a formatos e información expedida se da cumplimento a lo que corresponde	Soportes, informe técnico, registro fotográfico		X	100%

11	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	Se realiza el cargue de cada uno de los documentos solicitados en cada uno de los drives de manera oportuna según avance del programa	Soportes, informe técnico, registro fotográfico		X	100%
12	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	De acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E. se responde por el manejo adecuado de gestión del área de DHAA	En proceso de ejecución		X	100%
13	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato	En cada uno de los momentos de realización de toma de información apoyo en visitas y demás se realiza de la manera mas amable y respetuosa hacia cada una de las personas que se les brinda tanto	Registro fotográfico		X	100%

		información como atención.				
14	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Es de resaltar que la información encontrada y tomada en cada uno de los procesos es netamente confidencial.	Formato de confidencialidad firmado y diligenciado		X	100%
15	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	En búsqueda activa de población se realiza brindando un servicio de la manera más amable y respetuosa hacia cada una de las personas que se les brinda tanto información como atención.	Registro fotográfico		X	100%
16	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y	De acuerdo a las actividades realizadas hasta el momento se cumple con cada uno de los lineamientos de bioseguridad y uso de EPP	Registro fotográfico		X	100%

	propender por su uso adecuado en el entorno extramural					
17	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	De acuerdo como se establece en cada una de las funciones, se realiza el cuidado adecuado de cada uno de los equipos de los cuales todos aquellos quienes tenemos contacto con los mismos somos responsables de darles un uso adecuado y velar por el cuidado de cada uno de ellos	Registro fotográfico		X	100%
18	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	Como indica el contrato se realiza la custodia y cuidado de los equipos los cuales tenemos a cargo	Registro fotográfico		X	100%
19	Portar siempre en un lugar visible, el camé suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que	Cada uno de los distintivos suministrados por la ESE de Sogamoso es portador de una manera adecuada	Registro fotográfico		X	100%

	comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	cuidando de esta manera la buena imagen institucional				
20	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	Hasta el presente se da cumplimiento a lo establecido en el presente contrato	Informe técnico, soportes de pago y registro fotográfico		X	100%
21	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	Es de resaltar que la información encontrada y tomada en cada uno de los procesos es netamente confidencial y para fines que correspondan al objeto del presente contrato.	Formato de confidencialidad debidamente diligenciado y firmado		X	100%

22	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	Desde la parte de DHAA se promueve los estándares que corresponden a los adoptados por la ESE a través de la socialización de la información y toma de información en cada uno de los lugares en donde se realizan visitas a campo conociendo las condiciones del entorno.	Registro de asistencia socialización DHAA y Soberanía alimentaria, registro fotográfico		X	100%
23	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva	Se realiza lo correspondiente a este ÍTEM en los tiempos establecidos dando cumplimiento al presente contrato	Soportes pago de estampillas y poliza numero. BY - 100056847		X	100%
24	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente	No aplica para el periodo en ejecución	N/A			N/A

	diligenciada con la factura final del contrato.					
25	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad	Se realiza el respectivo proceso de afiliación	Planilla de pago No. 34790534		X	100%

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Nombre de Contratista: BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO
C.C. 1.051.211.285 de Combita

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 3.651.580,63		29.41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29.41%		$1.460.632,25		41.18%	

5 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 **Datos del contrato supervisado**

NÚMERO DE CONTRATO	144 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.051.211.285
VALOR DEL CONTRATO	$ 12.415.374,13
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	BY-100056847
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN EL MARCO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA - DHAA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 144, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de orientar y acompañar, en coordinación con el talento humano del servicio, el fortalecimiento de prácticas de producción familiar, campesina y comunitaria de alimentos y/o animales para el autoconsumo o aquellas prácticas relacionadas con procesos de emprendimiento para el autoabastecimiento con el fin de contribuir a la soberanía alimentaria del usuario y su familia.	X		Se evidencia la participación activa en los encuentros grupales y la articulación con actores locales de los 15 municipios de atención y realizando una propuesta según la necesidad de cada grupo.	Documento de propuesta, registro de asistencia al DHAA y Soberanía alimentaria	100%
2.	Dinamizar sus acciones con entidades y actores clave presentes en el territorio, para que estas impacten positivamente en las familias usuarias y	X		Cumple. se realiza el fortalecimiento de las articulaciones con actores locales y familias atendidas para garantizar la seguridad alimentaria a partir de proyectos de huertas caseras.	Documento de propuesta, registro de asistencia a socialización DHAA y Soberanía alimentaria	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	comunidades en las cuales opera el servicio.					
3	Apoyar desde su competencia las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños signos de alarma y signos físicos asociados a la desnutrición aguda.	X		Realizo el acompañamiento de entrega de la RFPP en los municipios de santa Sofia y paipa. Y se evidencia el acompañamiento a las visitas en el hogar a los participantes en los 15 municipios.	Radicados, registro fotográfico.	100%
4	Apoyar la articulación en el territorio para la implementación de los procesos relacionados con el impulso de la Soberanía Alimentaria por el Derecho a la Alimentación Adecuada.	X		Cumple. Se evidencia la convocación que se realizo la socialización de DHAA al talento humano dando a conocer diferentes factores de interés para llevar a cada uno de los participantes buscando de esta manera concientizar a las familias sobre aquellas acciones que pueden contribuir al desarrollo nutricional de nuestros familias	Documento de propuesta, registro de asistencia a socialización DHAA y Soberanía alimentaria	100%
5	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido	X		Participación evidenciada: se realizo la socialización de DHAA al talento humano dando a conocer diferentes factores de interés para llevar a cada uno de los participantes buscando de esta manera concientizar a las familias sobre aquellas acciones que pueden contribuir al desarrollo nutricional de nuestras familias	Registro fotográfico	100%
	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las	X		Actividades desarrolladas. Se evidencia la respectiva socialización. Co registros fotográficos.	Informe técnico, soportes	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

6	plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.				cuentas de cobro.	
7	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Informe técnico	100%
8	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	X		Cumple. se recomienda fortalecer la articulación con actores locales y demostrar mayor liderazgo.	Registro fotográfico, soportes DHAA y Soberanía alimentaria	100%
9	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental	Informe técnico, registro fotográfico	100%
10	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin).	X		Cumple.	Soportes, informe técnico, registro fotográfico	100%
11	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Soportes, informe técnico, registro fotográfico	100%
12	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de	X		Se cumple. Establecer plan de trabajo con equipo	En proceso de ejecución	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.			talento humano para la organización documental.		
13	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato	X		Se reconoce compromiso.	Registro fotográfico	100%
14	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Formato de confidencialidad firmado y diligenciado	100%
15	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Cumple.	Registro fotográfico	100%
16	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de	X		Cumple.	Registro fotográfico	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural					
17	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Cumple.	Registro fotográfico	100%
18	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	X		Cumple la custodia de elementos a su cargo; aun no aplica entrega de insumos.	Registro fotográfico	100%
19	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	X		Cuando aplique.	Registro fotográfico	100%
20	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna	X		Cumple.	Informe técnico, soportes de pago y registro fotográfico	100%

	por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión				pago y registro fotográfico	
21	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	x		Cumple. Dar cumplimiento a lo establecido en el compromiso de confidencialidad.	Formato de confidencialidad debidamente diligenciado y firmado	100%
22	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Cumple.	Registro de asistencia socialización DHAA y Soberanía alimentaria	100%
23	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva	x		Cumple.	Soportes pago de estampillas y planilla	100%
24	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente			No aplica en el mes de reporte.	Contrato debidamente firmado	N/A

	diligenciada con la factura final del contrato.					
25	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad	x		Cumple.	Planilla de pago.	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; Mejorar planeación para el cumplimiento de los mismos en los tiempos establecidos. Se presentan fuera de los tiempos estipulados. Mantener comunicación directa con coordinación sobre procesos y actividades ejecutadas.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-5	$ 227.000 $6000
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-5	$ 178.000 $4.600
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-5	$ 34.700 $900
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **34790534 Y 35255888**
VALOR DEL CONTRATO: $ 12.415.374,13
VALOR PAGO MES $ 3.651.580,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): 1.460.632
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: CD: ACTA DE INICIO, CONTRATO, REGISTRO PRESUPUESTAL, PAGO DE ESTAMPILLAS, CERTIFICACIÓN BANCARIA, REGISTRO DE FOTOS VISITAS DOMICILIARIAS, REGISTRO DE FIRMAS VISITAS Y REUNIONES, LISTA DE ASISTENCIA Y MATERIAL DE CAPACITACIONES, PLANILLAS DE SEGURIDAD, POLIZAS, INFORME DE ACTIVIDADES TECNICAS, CUENTA DE COBRO.	

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medio negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		x	NINGUNA
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la		X	NINGUNA

			afectación supere el 10% de la oferta económica.			
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

06 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 04 4,271,041.56

OSPINA SAENZ PAULA ANDREA
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,064

Fecha : 04/noviembre/2025 **Pagado a :** 1054094136-3 OSPINA SAENZ PAULA ANDREA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE-4

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No: 49,979 **Fact** **Valor Bruto** $4,108,091.00 **Valor Neto** $ 3,984,848.27

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	123,242.73

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3990	4031	1943	516	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	4,108,091.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,978 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3991	4030	1943	516	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	4,271,041.56
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	4,271,041.56	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 17:34

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,064

Fecha: 04/noviembre/2025 | **Pagado a :** 1054094136-3 OSPINA SAENZ PAULA ANDREA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 4,271,041.5

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 141 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNU CONVENIO INTERAD15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	Vo.Bo Subgerencia	Aprobo Gerencia	Hora: 17:34	Usuario Imprimo: P.U.TESORERIA Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
PAULA ANDREA OSPINA SAENZ
CC. 1054094136 de Villa de Leiyva

La suma de: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS, CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 4.403.135,63) M/CTE, DISCRIMINADOS EN:

- SERVICIOS PROFESIONALES: CUATRO MILLONES CIENTO OCHO MIL, NOVENTA Y UN PESOS ($ 4.108.091,00) M/CTE
- TRANSPORTE: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL, CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 295.044.63) M/CTE

Concepto PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL SOCIAL Y TRANSPORTE.

Pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.141 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,



PAULA ANDREA OSPINA SAENZ
CC. 1054094136 de Villa de Leyva
Celular 3123237611

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 88252223660 Banco Bancolombia de la que soy titular.

ones Masivas

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT Persona Jurídica No. Dcto: 826000923
or: ROCIO NARANJO TORRES

n el detalle de: Resumen Registros Enviados - Ver Registros

Archivo	Nombre Archivo	Nombre Técnico Archivo	Fecha Envío	Valor Total Archivo	No. Registros Enviados	Estado
eros	ICBF18NOV25	OXR004IWSU	2025-11-18	$12,813,124.68	3	Procesado

ficional

rga	Hora Carga	Hora Envío	Usuario Creador	Fecha Actualización	Hora Actualización	Valor Total Archivo	Valor Archivo Enviado
	09:53:49	10:00:06	ROCIO NARANJO TORRES	2025/11/18	00:00:00	$12,813,124.68	$12,813,124.68

gistros	Valor Registros Errados	No. Total Registros	No. Registros	No. Registros	No. Registros en	Usuario Aprueba/Rechaza
		0	0	0	3	ROCIO NARANJO TORRES

eba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ANJO	2025/11/18 10:00:05	Aprobado

gistros

acute;mero Producto	Fecha Transacción	Valor Transacción	Nombre Beneficiario	No. Identificación	Producto Destino	Estado
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO		88260816173	Pendiente
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ		88252223660	Pendiente
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO		24123564434	Pendiente

enlited

GENERALES DEL APORTANTE

ficación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
94136		OSPINA SAENZ PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9 12 87	TUNJA-BOYACA	7320654	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
n	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2025-10	1873972046	9493730357	I	2025/11/12	2025/10/23	BANCOLOMBIA	0	$575,100

ACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
ntificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,858,736	$297,400			$1,858,736	$232,400			$0	$0			$1,858,736		$45,306		$0	$0		$575,100
e Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,858,736	$297,400			$1,858,736	$232,400			$0	$0			$1,858,736		$45,306		$0	$0		$575,100
UNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																					$1,858,736	$297,400			$1,858,736	$232,400			$0	$0			$1,858,736		$45,306		$0	$0		$575,100
1054094136	OSPINA PAULA							X											23030 1	30	$1,858,736	$297,400	EPS037	30	$1,858,736	$232,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,858,736	2.4363	$45,308	0	$0	$0	No	$575,100
Afiliados(1)																					$1,858,736	$297,400			$1,858,736	$232,400			$0	$0			$1,858,736		$45,308		$0	$0		$575,100

GENERALES DEL APORTANTE

ficación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
94136		OSPINA SAENZ PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9 12 87	TUNJA-BOYACA	7320654	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
n	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2025-10	1873972046	9493730357	I	2025/11/12	2025/10/23	BANCOLOMBIA	0	$575,100

MEN DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
MINISTRADORAS: 1)				1	$297,400	$0	$0	$297,400
VENIR	23030 1	800,224,808	8	1	$297,400	$0	$0	$297,400
MINISTRADORAS: 1)				1	$45,300	$0	$0	$45,300
TIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$45,300	$0	$0	$45,300
MINISTRADORAS: 1)				1	$232,400	$0	$0	$232,400
A E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$232,400	$0	$0	$232,400
				1	$575,100	$0	$0	$575,100

Bancolombia

Comprobante en línea

23 Oct 2025 15:04:30

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 187397[illegible]

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
192.168.12.180

Fecha
23 Oct 2025 15:04:30

Referencia 2
CC

Número de factura
9493730357

Referencia 3
1054094136

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9493730357

Valor del Pago
$575.100

Número de comprobante
TR1503012046

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** *3660***

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: PAULA ANDREA OSPINA SAENZ SUPERVISOR: GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 141 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 30 diciembre 2025
PERIODO: 1 de octubre de 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Ser el responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio	Durante el mes de octubre se realizaron las gestiones requeridas para el préstamo de los espacios para el desarrollo de los encuentros comunitarios de la siguiente manera: • Gestión por vía telefónica con la Doctora Dayana Acero para el préstamo en el municipio de Samacá. • Radicado de solicitud ante la secretaría de salud, con la Doctora Mónica Paola Farfán	Se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS, los radicados para el préstamo en Cómbita, Ventaquemada y Tunja.		x	100%

		para el préstamo en Ventaquemada. • Gestión por vía telefónica con la Almacenista Martha Forero para el préstamo en el municipio de Sora. • Gestión por vía telefónica con el apoyo administrativo de la IE San Felipe para el préstamo en el municipio de Cucaita. • Radicado de solicitud ante la coordinadora de la casa de la mujer empoderada, con la Doctora Nathalie Renta para el préstamo en Tunja. • Radicado de solicitud ante el consejo directivo de la IE Integrado, para el préstamo en Cómbita.				
2	Liderar y ser el responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario.	En el mes de octubre se realizó el primer encuentro familiar comunitario, en cada uno de los municipios acorde a lo establecido en el cronograma de actividades que se relaciona a continuación: 1. 20-10-25 encuentro familiar comunitario en Samacá y Ventaquemada, cada uno con la asistencia de los 20 usuarios vinculados al servicio 2. 21-10-25 encuentro familiar comunitario en Sora y Cucaita,	Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS, las actas de los encuentros comunitarios de los municipios de Sora, Cucaita, Samacá, Ventaquemada, Tunja y Cómbita.		x	100%

		cada uno con la asistencia de los 15 usuarios vinculados al servicio. 3. 22-10-25 encuentro familiar comunitario en Tunja con la asistencia de los 30 usuarios y Cómbita con la asistencia de los 15 usuarios vinculados al servicio. A modo general, en cada jornada se realizó ejercicio de presentación del equipo profesional y de los usuarios vinculados en cada municipio. Se socializaron las generalidades del servicio, socialización de la minuta, conformación del comité de control social en donde se seleccionaron de 3 a 5 usuarios por municipio, se elaboró la olla comunitaria, se realizó valoración y seguimiento al estado nutricional y entrega de la RFPP y AAVN a los 115 usuarios vinculados.	Cucaita, Samacá, Ventaquemada, Tunja y Cómbita. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS SOCIALIZACIÓN DE LA MINUTA, las actas de la socialización de la minuta en los municipios de Sora, Cucaita, Samacá, Ventaquemada, Tunja y Cómbita.			
3	Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria.	Durante el mes de octubre se establecieron los 115 planes de acompañamiento familiar de los usuarios vinculados en los municipios de Samacá (20), Ventaquemada (20), Sora (15), Cucaita (15), Tunja (30) y Cómbita	Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, los 115 F5-formatos de plan de acompañamiento familiar distribuidos de la siguiente manera:		X	100%

		(15), orientados a fortalecer las dinámicas familiares, los hábitos alimentarios saludables y la participación activa en las acciones comunitarias. Estos planes se formularon de manera individual y concertada con cada familia, considerando sus condiciones socioeconómicas, entorno habitacional, redes de apoyo y necesidades particulares.	• Samacá y Ventaquemada cada uno con 20 formatos. • Tunja 30 formatos. • Sora, Cucaita y Cómbita cada uno con 15 formatos.			
4	Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda	Durante el mes de Octubre no se realizaron gestiones o remisiones a ninguna entidad de atención en salud.				100%
5	Apoyar desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda.	Durante el mes de octubre en las visitas de acompañamiento en el hogar y el desarrollo de las actividades comunitarias, se buscó promover prácticas de alimentación adecuadas, junto con la generación de entornos de protección y prácticas de cuidado, como pilares clave para la prevención de la desnutrición.	Se anexa en la carpeta E2 INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 que da cuenta de las actividades desarrolladas.		x	100%
6	Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y	Durante el mes de octubre se realizaron 115 visitas de acompañamiento en el hogar para	Se anexa en la carpeta E5 CARACTERIZACIÓN FAMILIAR, los 115 F3-formatos de	x	x	100%

	comunitaria de los territorios donde opera el servicio	consolidar la información de la caracterización familiar desarrolladas de la siguiente manera: • Desde el perfil social se realizaron 40 visitas a usuarios de los municipios de Sora, Cucaita y Tunja. • Para la consolidación de los demás municipios el perfil social lideró el proceso con apoyo de los demás profesionales del equipo interdisciplinario.	caracterización familiar, distribuidos de la siguiente manera: • Samacá y Ventaquemada cada uno con 20 formatos. • Tunja 30 formatos. • Sora, Cucaita y Combita cada uno con 15 formatos. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR realizadas en Sora, Cucaita y Tunja.			
7	Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos	Durante el mes de octubre se realizaron las orientaciones acordes a las necesidades identificadas en cada familia.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO las actas acorde a los casos identificados.		x	100%
8	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Para el mes de octubre no fue requerido asistir a comité en ninguno de los municipios pertenecientes a la Zona Tunja, sin embargo se mantienen los canales de comunicación abiertos en caso de alguna solicitud o requerimiento que pueda surgir.				100%

9	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	Durante el mes de octubre se realizó el cargue de la información a las carpetas correspondientes.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025. se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.		x	100%

10	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Se realizó el informe técnico en donde se evidencian las actividades ejecutadas durante el mes de octubre por parte del profesional social y demás integrantes del equipo interdisciplinario.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025		x	100%
11	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	Se realizaron todas las actividades establecidas en el cronograma mensual de trabajo acorde a las fechas establecidas. De igual forma se realizó el cargue de la información en las carpetas digitales asignadas.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 Donde se detallan las actividades ejecutadas en el periodo reportado.		x	100%
12	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	Se realizaron todas las actividades que permitieron dar cumplimento a las metas establecidas en el mes de octubre. Se realizó el cargue de la información en las carpetas digitales asignadas.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 Se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA.		x	100%

			Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.			
13	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	Todas las actividades desarrolladas durante el mes de octubre se ejecutaron bajo los lineamientos del manual técnico y operativo para la atención y prevención de la deshutrición, atendiendo al diligenciamiento oportuno de los diferentes formatos y actas establecidas.				
14	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (Informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	Se realizo la entrega oportuna de informes y cargue de información en las carpetas correspondientes asignadas al perfil como profesional social.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025. se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS.		x	100%

			Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.			
15	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	Se realizo el manejo adecuado del archivo asignado al perfil como profesional social en relación a; Actas de encuentros comunitarios, conformación del comité de control social, y socialización de la minuta. 115 formatos de caracterización familiar, con sus respectivos planes de acompañamiento familiar. Listados y registro fotográfico de las 40 visitas de acompañamiento en el hogar.	Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA.			100%

16	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.	Se aplicaron las políticas institucionales establecidas, para la implementación de la Resolución 3280 de 2018.				100%
17	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos pard lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	Durante el desarrollo de todas las actividades familiares y comunitarias, se brindó trato digno y amable a los usuarios vinculados en los 6 municipios de ejecución del servicio.				100%
18	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre se manejó la confidencialidad de la información de los usuarios vinculados, acorde a las directrices de ICBF.	Se anexa FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.		x	100%
19	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre desde el perfil				100%

	sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	como profesional social se implementó la cultura del autocontrol en cada una de las acciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos y del respeto.				
20	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural	Durante las actividades desarrolladas en el mes de octubre se tuvieron presentes los protocolos, y procedimientos establecidos en materia de protección personal.			X	100%
21	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre, se realizó adecuado uso de los implementos asignados para el desarrollo de las funciones del área social.			X	100%
22	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre, se realizó custodia adecuada de los insumos asignados para el desarrollo de las funciones del área social.			X	100%

	su disposición, para la prestación del servicio.					
23	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la Institucionalidad.	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre se realizó uso del chaleco como medio de identificación institucional, en cada una de las visitas de acompañamiento familiar y en los encuentros familiares comunitarios.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 donde se evidencian algunas registros fotográficos. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.		x	100%
24	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	Se dio cumplimento a las actividades establecidas para el mes de octubre, sin generar algún tipo de abandono del servicio como profesional social.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025.		x	100%
25	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre, se realizó adecuado uso de la información, cumpliendo con los criterios de protección de datos.			x	100%

	de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.					
26	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre, se dió cumplimiento con la atención centrada en el usuario y la familia, propendiendo por la mejora continua en la atención.				
27	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	Se realizó el pago de la estampilla municipal y de la póliza de cumplimiento y calidad.	Se anexa el soporte de pago de la estampilla y de la póliza de cumplimiento y calidad.		x	100%
28	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.	Actividad sujeta hasta finalizar el tiempo de suscripción del contrato.				100%
29	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	Se realizó el pago de aportes correspondientes para la afiliación a ARL POSITIVA riesgo 3, durante el mes de octubre.	Se anexa planilla de pago con reporte de pago a ARL #9493730357		x	100%
30	Realizar las actividades especificas de acuerdo con las metas establecidas según	Se desarrollaron todas las actividades previstas dando cumplimento a las metas propuestas en el mes de octubre.	Se anexa en la carpeta El ACTAS DE COMPROMISO.		x	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

30	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 1500437 2025.	Se desarrollaron todas las actividades previstas dando cumplimento a las metas propuestas en el mes de octubre, desde el perfil como profesional social para los municipios de Samacá, Ventaquemada, Sora, Cucaita, Tunja y Cómbita	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	x	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONCEPTO: 100 %

PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Paula Ospina

Nombre de Contratista: PAULA ANDREA OSPINA SAENZ
C.C. 1054094136

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 4.403.135,63		29,41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29,41%		$ 1.761.254,25		41,18%	

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	141 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.054.094.136
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.970.661,13
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	BY 100056852
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 25 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 05 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 141, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio	X		Se evidencia participación activa; se recomienda fortalecer la articulación con actores locales todos los meses en actividades de búsqueda activa de posibles participantes, con ello se fortalecen los mecanismos de identificación constantes de posibles casos de desnutrición y atención oportuna de los mismos.	Se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS, los radicados para el préstamo en Cómbita, Ventaquemada y Tunja.	100%
2.	Liderar y ser el responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario.	X		Reporta de forma inmediata cualquier situación que requiera la movilización del equipo interdisciplinario o entes municipales o departamentales.	Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS, las actas de los encuentros comunitarios de los municipios de Sora, Cucaita,	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					Samacá, Ventaquemada, Tunja y Cómbita. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL, las actas de conformación del comité de los municipios de Sora, Cucaita, Samacá, Ventaquemada, Tunja y Cómbita. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS SOCIALIZACIÓN DE LA MINUTA, las actas de la socialización de la minuta en los municipios de Sora, Cucaita, Samacá, Ventaquemada, Tunja y Cómbita.	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

3	Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria.	X		Se observa gestión, darle mayor aplicabilidad en el siguiente mes de ejecución.	Carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, los 115 F5-formatos de plan de acompañamiento familiar.	100%
4	Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.			N/A	N/A	N/A
5	Apoyar desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda	X		Participación evidenciada.	Se anexa en la carpeta E2 INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 que da cuenta de las actividades desarrolladas.	100%
6	Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio	X		Actividades desarrolladas en equipo.	Se anexa en la carpeta E5 CARACTERIZACIÓN FAMILIAR, los 115 F3-formatos de caracterización familiar, distribuidos de la	100%

					siguiente manera: Samacá y Ventaquemada cada uno con 20 formatos. Tunja 30 formatos. Sora, Cucaita y Combita cada uno con 15 formatos. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR realizadas en Sora, Cucaita y Tunja.	
7	Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos	X		Se evidencia según seguimiento realizados en el mes.	Carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO las actas acordes a los casos identificados.	100%
8	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando,sea requerido.	X		Equipo no es convocados a Comités. Mantienen disposición. Se recomienda generar acercamientos a entes territoriales para visibilizar el servicio en cada	N/A	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

				municipio y solicitar participación en mesas y comités de salud y primera infancia.		
9	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental	carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025. se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA.	100%

					Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
10	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Cumple.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025	100%
11	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	X		Cumple	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 Donde se detallan las actividades ejecutadas	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					en el periodo reportado.	
12	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Se cumple.	Carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 Se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
13	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Se reconoce compromiso.	Informe técnico equipo Tunja y consolidado informe técnico presentado por la coordinación técnica.	100%
14	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA	100%

					TUNJA_OCTUBRE_2025. se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
15	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico del estado de los elementos asignados.	Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA.	100%
16	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución.3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Informe técnico de actividades.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.					
17	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Cumple.	Informe técnico de actividades.	100%
18	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	X		Cumple.	FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.	100%
19	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	X		Según observación en campo, cumple en el marco de sus funciones y actividades asignadas al mes de octubre.	Informe técnico de actividades.	100%
20	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural	X		Cumple.	Registros fotográficos encuentros comunitarios (olla comunitaria).	100%

21	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	x		Cumple	Registros fotográficos actividades.	100%
22	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	x		Custodia información. Aun no aplica entrega de insumos. Al finalizar contrato.	Registros fotográficos	100%
23	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	x		Envía documentación para dar trámite a carnetización.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025 donde se evidencian algunas registros fotográficos. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	100%
24	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar	x		Cumple	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión				TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025.	
25	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos. no puede ser usada para otros fines	x		Cumple.	Registros fotográficos de actividades. Archivos F3 y compromisos escaneados	100%
26	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Cumple.	Informe técnico de actividades.	100%
27	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		Cumple	Se anexa el soporte de pago de la estampilla y de la póliza de cumplimiento y calidad.	100%
28	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.			No aplica para el mes de reporte.	N/A	N/A
29	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del	x		Cumple	Se anexa planilla de pago con reporte de	100%

	cargo que ostente en la entidad.				pago a ARL #949373035 7	
30	Realizar las actividades especificas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025.	x		Realiza actividades según tiempos. Correspondientes a la fase de alistamiento.	Carpeta E1 ACTAS DE COMPROMI SO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_Z ONA TUNJA_OCT UBRE_2025 se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITAR IOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTRO S COMUNITAR IOS/ACTAS CONFORMA CIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACT A SOCIALIZACI ON DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE	100%

					ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$297,400
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$232,400
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$45,300
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **9493730357**
VALOR DEL CONTRATO: $ 14.970.661,13
VALOR PAGO MES: $ 4.403.135,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **$ 1.761.254**
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-P-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SI: X NO:

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F3. Formato caracterización participantes, acta control social, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, estudio de casos, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aportes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

Jurídico	Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aparte normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	Riesgos por modificación del régimen de impuestos.	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	Riesgo por cambio del mercado bancario	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

		bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	Riesgo.			
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CUMPLIMIENTO	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

04 DE NOVIEMBRE 2025

21 FIRMA DEL SUPERVISOR
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 APOYO A LA SUPERVISIÓN
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 05 4,271,041.56

SEPULVEDA GIRALDO NATALIA
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,075

Fecha : 05/noviembre/2025 Pagado a : 1193596648-1 SEPULVEDA GIRALDO NATALIA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 Cheque : PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 49,997 Fact Valor Bruto $4,108,091.00 Valor Neto $ 3,984,848.27

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	123,242.73

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4020	4049	1941	508	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	4,108,091.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,996 Fact Valor Bruto $295,044.63 Valor Neto $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4021	4048	1941	508	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	4,271,041.56
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	4,271,041.56	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 18:30

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

UD SOGAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,075

embre/2025 | **Pagado a :** 1193596648-1 SEPULVEDA GIRALDO NATALIA

de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 140 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL AREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESN CONVENIO INTER 15004372025

Hora: 18:30

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
NATALIA SEPULVEDA GIRALDO
CC. 1.193.596.648 de Nobsa

La suma de: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS **($ 4.403.135,63) M/CTE**

- **SERVICIOS PROFESIONALES:** CUATRO MILLONES CIENTO OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS ($4.108.091,00)
- **TRANSPORTE:** DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($295.044,63)

Concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y TRANSPORTE

Pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No. 140 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN. DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

NATALIA SEPULVEDA GIRALDO
CC. 1.193.596.648 de Nobsa
Celular: 3213780951
Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 4-151-62-20209-5 del Banco Agrario de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

SALUD SOGAMOSO ESE	**Número** **A181383**		Año 2025	Mes 11	Día 07
	Corriente	Ahorros **X**	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *****1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	NATALIA SEPULVEDA GIRALDO
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$4,271,041.56
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO AGRARIO
NUMERO CUENTA DESTINO:	415162202095
IDENTIFICACION:	1193596648

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193596648		SEPULVEDA GIRALDO NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 5 # 5-04	NOBSA-BOYACA	7773860	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873676148	9493726383	I	2025/11/13	2025/10/23	NEQUI	0	$517,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$1,640,000	$9,900			$1,640,000	$40,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$1,640,000	$9,900			$1,640,000	$40,000		$0	$0
Ciudad: NOBSA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$1,640,000	$9,900			$1,640,000	$40,000		$0	$0
1	CC 1193596648	SEPULVEDA NATALIA	230301	30	$1,640,000	$262,400	EPS037	30	$1,640,000	$205,000	CCF10	30	$1,640,000	$9,900	14-23	30	$1,640,000	$40,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$1,640,000	$9,900			$1,640,000	$40,000		$0	$0

2025/10/23 01:20 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193596648		SEPULVEDA GIRALDO NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 5 # 5-04	NOBSA-BOYACA	7773860	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873676148	9493726383	I	2025/11/13	2025/10/23	NEQUI	0	$517,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,400	$0	$0	$262,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$262,400	$0	$0	$262,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$40,000	$0	$0	$40,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,000	$0	$0	$205,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$205,000	$0	$0	$205,000
TOTAL				**1**	**$517,300**	**$0**	**$0**	**$517,300**

2025/10/23 01:20 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10		9494369349	N	2025/11/13			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,500	$0	$0	$19,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$19,500	$0	$0	$19,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,000	$0	$0	$3,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,000	$0	$0	$3,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$700	$0	$0	$700
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$700	$0	$0	$700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,200	$0	$0	$15,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$15,200	$0	$0	$15,200
TOTAL				1	$38,400	$0	$0	$38,400

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: Natalia Sepúlveda Giraldo **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N°140 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025
PERIODO: 1 de Octubre 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. **OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Ser el responsable de realizar la coordinación con autoridades , instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio	1. Se gestionó la coordinación permanente con autoridades locales, instituciones de salud, líderes comunitarios y demás actores del territorio, a fin de asegurar la correcta operación del servicio integrado de atención y prevención a la desnutrición. Esto incluyó la planificación	Radicados, carpeta 14 de la carpeta de evidencias	X	X	100%

		de actividades conjuntas, la comunicación de requerimientos del servicio, la resolución de eventualidades y el seguimiento de compromisos adquiridos con los actores del territorio.				
2	Liderar y ser el responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario	1. Se planificaron y programaron los encuentros de fortalecimiento familiar y comunitario con actividades educativas sobre nutrición y hábitos saludables. 2. Se coordinaron los encuentros con líderes comunitarios y organizaciones locales para la ejecución de las actividades. 3. Se estuvo supervisando la participación de las familias y usuarios, y se pasó el registro de asistencia. 4. Se hizo una evaluación y retroalimentación sobre el impacto de las actividades. 5. Se elaboraron los informes de seguimiento de las acciones realizadas.	Registros de asistencia, actas de los encuentros comunitarios, evidencia fotográfica de los encuentros. Carpeta 15 de la carpeta de evidencias		X	100%
3	Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria	1. Se apoyó de manera articulada con el equipo interdisciplinario en la planificación, ejecución y	Actas de planificación y registro fotográfico del equipo interdisciplinar en campo. Carpeta 16 de la carpeta de		X	100%

		seguimiento de las acciones educativas sobre salud alimentaria, incluyendo talleres, charlas, demostraciones de hábitos alimenticios saludables y actividades de sensibilización dirigidas a las familias y la comunidad. 2. Se garantizo la correcta coordinación con los profesionales para asegurar la efectividad de las intervenciones y el cumplimiento de los objetivos del servicio.	evidencias			

4	Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda	1. Se apoyaron los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la atención en salud de niños y niñas con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda. 2. Se activaron las rutas de atención en coordinación con EPS, IPS, ICBF y Secretaría de Salud, garantizando la atención oportuna y el seguimiento continuo a los casos. Es importante mencionar que los casos reportados ya se encontraban siendo atendidos por las instituciones correspondientes.	Evidencia fotográfica de las visitas de seguimiento a los casos de desnutrición por el apoyo en salud. Carpeta 17 de la carpeta de evidencias		X	100%
5	Apoyar desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda.	1. Se apoyaron las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda. 2. Se realizaron jornadas de búsqueda activa, tamizajes nutricionales, sensibilización comunitaria y acompañamiento en la activación de rutas de	Evidencia fotográfica de jornadas de focalización, registros de ingreso al servicio y bases de datos brindadas por las instituciones de salud y registros de asistencia. Carpeta 18 de la carpeta de evidencias		X	100%

		atención. Estas acciones permitieron fortalecer la detección temprana y la articulación interinstitucional para la respuesta oportuna.				
6	Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde se opera el servicio	1. Se lideraron las acciones de caracterización social, familiar y comunitaria en los territorios de operación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. En los que están los municipios Sogamoso, Duitama, Paipa, Busbanza y Tibasosa. 2. Se consolidó la información proveniente de los usuarios, se realizaron visitas domiciliarias y se elaboraron diagnósticos participativos que permitieron identificar factores de riesgo y factores protectores de poblaciones priorizadas y condiciones socioeconómicas determinantes. Esta información sirvió de base para la planeación de acciones integrales de atención y prevención de la desnutrición.	Evidencia fotográfica de las visitas domiciliarias y formatos de caracterización social Carpeta 19 de la carpeta de evidencias	X	X	100%
7	Apoyar y orientar a las familias en los tramites requeridos en el marco de la garantía de derechos	1. Se apoyó y orientó a las familias en la gestión de trámites y procesos administrativos necesarios para la	Estudios de caso de las familias que requieren apoyo en los procesos y oficio de remisión.Carpeta		X	100%

		garantía de derechos, especialmente en lo relacionado con el acceso a salud, programas sociales y protección integral 2. Se realizaron acompañamientos individuales, jornadas de orientación comunitaria y articulaciones interinstitucionales, logrando facilitar el acceso efectivo de las familias a los servicios disponibles en el territorio.	20 de la carpeta de evidencias			
8	Participar en los comités, mesas, reuniones ,	1. Se participó activamente en los diferentes comités, mesas técnicas, reuniones y talleres convocados por las entidades territoriales y aliados institucionales.	Evidencia fotográfica y listado de asistencia, carpeta 21 de la carpeta de evidencias.		X	100%

	capacitaciones y talleres cuando sea requerido					
9	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE de acuerdo con el objeto contractual.	1. Se realizó el registro y reporte oportuno de la información y soportes del servicio en las plataformas dispuestas por el ICBF y la ESE, garantizando la calidad, consistencia y cumplimiento de los plazos establecidos.	Bases de datos para el cargue al cuentame, Carpeta 22 de la carpeta de evidencias		X	100%
10	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025	1. Se elaboraron y presentaron los informes técnicos y administrativos requeridos por el supervisor del convenio, consolidando la información de las actividades ejecutadas y los resultados alcanzados.	Informe técnico e informe mensual de actividades Carpeta 23 de la carpeta de evidencias		X	100%
11	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobadas por el supervisor y coordinador y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	1. Se ejecutaron las actividades establecidas en el cronograma mensual aprobado por el supervisor y el coordinador del convenio 2. Se cumplieron las metas previstas en los diferentes componentes del servicio, garantizando la entrega oportuna de los soportes de ejecución y la consolidación de la información requerida para los informes técnicos y administrativos	Evidencia fotográfica de visitas domiciliarias, encuentros comunitarios y entrega de RFPP. Carpeta 24 de la carpeta de evidencias		X	100%

12	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	1. Se dio cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas, ejecutando todas las actividades programadas en los componentes del servicio	Evidencia fotográfica de las visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, olla comunitaria y entrega de RFPP. Carpeta 25 de la carpeta de evidencias.		X	100%
13	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías,	1. Se cumplieron con los lineamientos técnicos establecidos por el operador del servicio y el supervisor del contrato para la atención y prevención de la desnutrición 2. Se implementaron guías, procesos y formatos oficiales, se realizó seguimiento integral de los casos, se fortaleció la educación a familias y comunidades, y se consolidaron los registros e informes que evidencian la correcta aplicación de los protocolos en todas las acciones del servicio.	Caracterizaciones, actas de los encuentros comunitarios con evidencia fotográfica y listados de asistencia. Carpeta 26 de la carpeta evidencias.		X	100%

	procesos, formatos y toda la información expedida por el ministerio de salud y protección social e instituto colombiano de bienestar familiar para tal fin.					
14	Entregar de forma puntual, ordenada y completa toda la información correspondiente a la ejecución del contrato(informes, matrices, en Excel, Google drive, carpetas y documentación general.	1. Se entregó de manera puntual, ordenada y completa toda la información correspondiente a la ejecución del contrato, incluyendo informes, formatos en Excel, documentación en Google Drive y carpetas físicas. 2. Se verificó la integridad de los documentos, se consolidaron evidencias de ejecución y se atendieron observaciones del supervisor, garantizando la disponibilidad de la información para seguimiento, control y auditoría.	Informes técnicos y de actividades, bases de datos, documentación al drive y documentación física. Carpeta 27 de la carpeta de evidencias.	X	X	100%

15	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo con el proceso de gestión documental implementado en salud Sogamoso ESE.	1. Se garantizó el manejo adecuado del archivo de gestión del área de trabajo, siguiendo los lineamientos de la ley de archivos y los procesos de gestión documental implementados por la ESE Salud Sogamoso. 2. Se organizaron y conservaron los documentos generados por la ejecución contractual de manera completa, ordenada y oportuna, asegurando su trazabilidad, protección y disponibilidad para supervisión.	Carpetas físicas de todos los usuarios del servicio.	X		100%

16	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo con el objeto contractual.	1. Se conocieron, aplicaron y apoyaron las políticas institucionales y normativas nacionales aplicables al objeto contractual, incluyendo la Resolución 3280 de 2018, las políticas de Atención Primaria en Salud, salud materno-perinatal y la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Evidencia fotográfica de los encuentros comunitarios en las actas y visitas domiciliarias.Carpeta 28 de la carpeta de evidencias.		X	100%
17	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía , beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	1. Se garantizó el trato digno, amable y respetuoso a los usuarios y sus familias, siguiendo los lineamientos de atención 2. Se aplicaron prácticas de comunicación asertiva, confidencialidad y respeto por la diversidad, promoviendo la participación activa de las familias en el cuidado de la salud y fortaleciendo la humanización del servicio.	Evidencia fotográfica de los encuentros comunitarios y visitas domiciliarias. Carpeta 29 de la carpeta de evidencias		X	100%

18	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	1. Se garantizó la confidencialidad y protección de la información obtenida en el desarrollo de las actividades, conforme a los lineamientos institucionales y la normativa vigente sobre protección de datos personales.	Carpetas físicas de uso exclusivo del equipo de trabajo y evidencia fotográfica de las actividades.	X		100%
19	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	1. Se implementó la cultura del autocontrol en el cumplimiento de las funciones asignadas, garantizando el ejercicio responsable, ético y transparente de las actividades. Se mantuvieron los principios bioéticos en todas las actuaciones, se promovió un ambiente laboral basado en el respeto y la cooperación, y se contribuyó activamente al fortalecimiento del buen nombre y la imagen institucional de Salud Sogamoso ESE.	Evidencia fotográfica de las entregas, actas de los encuentros comunitarios y ollas comunitarias. Carpeta 30 de la carpeta de evidencias			100%

20	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo con los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	1. Se realizó la lectura, análisis y aplicación de los lineamientos establecidos en el Manual de Bioseguridad institucional, con el propósito de garantizar el cumplimiento de las normas que regulan la seguridad y la prevención de riesgos biológicos, físicos y químicos en el entorno laboral.	Evidencia fotográfica de las ollas comunitarias. Carpeta 31 de la carpeta de evidencias		X	100%

21	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	1. se propició el uso responsable y adecuado de todos los insumos, equipos y distintivos entregados por la entidad, asegurando su correcta utilización según las actividades y procedimientos establecidos 2. Se realizaron acciones de custodia y conservación de los elementos institucionales, evitando su pérdida, deterioro o mal uso, así como la aplicación de medidas preventivas para prolongar la vida útil de los equipos.	Evidencia fotográfica del uso de los equipos. Carpeta 32 de la carpeta de evidencias.		X	100%
22	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio	1. Se asumió la responsabilidad de custodiar de manera diligente todos los insumos, herramientas, materiales y suministros entregados por la entidad para la prestación del servicio.	Evidencia fotográfica del uso de los equipos. Carpeta 33 de la carpeta de evidencias.		X	100%

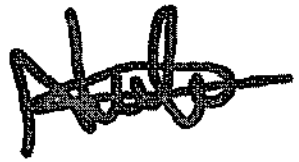
23	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	1. Se promovió el uso responsable de los elementos de identificación suministrados por la ESE, evitando su utilización en espacios extralaborales o situaciones que pudieran comprometer la seguridad del proyecto y la institucionalidad de la entidad.	Evidencia fotográfica del equipo de trabajo haciendo uso de los elementos de identificación. Carpeta 34 de la carpeta de evidencias		X	100%

24	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	1. Se dio estricto cumplimiento a todas las funciones y actividades asignadas, asegurando que el objeto del contrato se desarrollará de manera íntegra y continua. 2. Se planificaron y organizaron las tareas diarias, realizando seguimiento constante a los avances para garantizar la correcta ejecución de cada una de las responsabilidades.	Evidencia fotográfica de los encuentros en las actas, visitas domiciliarias, reuniones y capacitaciones por parte de la ese salud sogamoso y supervisión del contrato. Carpeta 35 de la carpeta de evidencias.		X	100%
25	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	1. Se garantizó el manejo responsable de toda la información institucional, asegurando que su uso se limitará estrictamente a los fines relacionados con el contrato.	Carpetas físicas y digitales de los usuarios de los usuarios.	X	X	100%
26	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes	1. Se promovió y se dio estricto cumplimiento a los criterios establecidos en los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	Informes de actividades, registros de asistencia, evidencia fotográfica de los encuentros. Carpeta 36 de la carpeta de evidencias.		X	100%

	grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.					
27	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	1. Se realizó de manera oportuna y conforme a los lineamientos establecidos el pago de las estampillas municipales y de la póliza de cumplimiento y calidad correspondiente.	Se adjunta póliza con número 51-46-101023046 y estampilla municipal. Carpeta 37 de la carpeta de evidencias.		X	100%
28	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.	Actividad sujeta hasta terminar el tiempo de suscripción del contrato				
29	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	1. Se gestionó de manera oportuna la afiliación del contratista a la ARL	Se adjunta planilla de pago de la seguridad social con número 9493726383 pagada el 23 de octubre del 2025 y ARL, Carpeta 38 de la carpeta de evidencias.		X	100%
30	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su	1. Se llevaron a cabo todas las actividades específicas asignadas conforme a las metas establecidas.	Evidencias fotográficas de las actividades, encuentros		X	100%

	perfil y definidas	2. Se realizó una revisión detallada de los objetivos y se planificaron las tareas diarias, priorizando aquellas que contribuyen directamente al cumplimiento de los resultados esperados.	comunitarios, entregas y reuniones. Carpeta 39 de la carpeta de evidencias			
	en el convenio No. 15004372025					

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%



Nombre de Contratista: Natalia Sepúlveda Giraldo
C.C. 1.193.596.648

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 4.403.135,63		29.41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29.41%		$ 1.761.254,25		41.18%	

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	140 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NATALIA SEPULVEDA GIRALDO
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.193.596.648
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.970.661,13
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	51-46-101023045
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 05 MAYO 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 140, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio	X		Se evidencia participación activa; se recomienda fortalecer la articulación con actores locales.	Radicados, carpeta 14 de la carpeta de evidencias	100%
2.	Liderar y ser el responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario.	X		Reporta de forma inmediata cualquier situación que requiera la movilización del equipo interdisciplinario o entes municipales o departamentales.	Registros de asistencia, actas de los encuentros comunitarios, evidencia fotográfica de los encuentros. Carpeta 15 de la carpeta de evidencias	100%
3	Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria.	X		Se observa gestión, darle mayor aplicabilidad en el siguiente mes de ejecución. Se considera necesario mejorar la comunicación dentro del equipo, con el fin de articularse orientados a fines comunes asociados al cumplimiento de metas.	Actas de planificación y registro fotográfico del equipo interdisciplinar en campo. Carpeta 16 de la carpeta de evidencias	0%

4	Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda	X		Cumple. Se recomienda notificar a coordinación cualquier situación.	Evidencia fotográfica de las visitas de seguimiento a los casos de desnutrición por el apoyo en salud. Carpeta 17 de la carpeta de evidencias	0%
5	Apoyar desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda	X		Participación evidenciada; se sugiere documentar con registros fotográficos y listados.	Evidencia fotográfica de jornadas de focalización, registros de ingreso al servicio y bases de datos brindadas por las instituciones de salud y registros de asistencia. Carpeta 18 de la carpeta de evidencias	100%
6	Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio	X		Actividades desarrolladas. Mejorar cohesión grupal.	Evidencia fotográfica de las visitas domiciliarias y formatos de caracterizaci ón social Carpeta 19 de la carpeta de evidencias	100%
7	Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Estudios de caso de las familias que requieren apoyo en los procesos y oficio de remisión.Carp	100%

					eta 20 de la carpeta de evidencias	
8	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Actividades desarrolladas de forma activa. Evidencia disposición.	Evidencia fotográfica y listado de asistencia, carpeta 21 de la carpeta de evidencias.	100%
9	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en distribución de funciones con el gestor comunitario.	Bases de datos para el cargue al cuentame, Carpeta 22 de la carpeta de evidencias	100%
10	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Cumple.	Informe técnico e Informe mensual de actividades Carpeta 23 de la carpeta de evidencias	100%
11	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Evidencia fotográfica de visitas domiciliarias, encuentros comunitarios y entrega de RFPP. Carpeta 24 de la carpeta de evidencias	100%
12	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Se cumple.	Evidencia fotográfica de las visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, olla comunitaria y entrega de RFPP. Carpeta 25 de la carpeta	100%

					de evidencias.	
13	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Se reconoce compromiso. Hacer seguimiento a casos, recordar que esto seguimientos son liderados por profesional en nutrición y apoyo en salud.	Caracterizaciones, actas de los encuentros comunitarios con evidencia fotográfica y listados de asistencia. Carpeta 26 de la carpeta evidencias.	100%
14	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Informes técnicos y de actividades, bases de datos, documentación al drive y documentación física. Carpeta 27 de la carpeta de evidencias.	100%
15	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Mantener bajo custodia del gestor comunitario los archivos individuales y como equipo establecer mesas de trabajo ara retroalimentar los seguimientos y planear acciones.	Carpetas físicas de todos los usuarios del servicio.	100%
16	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y	X		Cumple.	Evidencia fotográfica de los encuentros comunitarios en las actas y visitas	100%

	la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.				domiciliarias. Carpeta 28 de la carpeta de evidencias.	
17	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Cumple.	Evidencia fotográfica de los encuentros comunitarios y visitas domiciliarias . Carpeta 29 de la carpeta de evidencias	100%
18	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	X		Cumple. Se recomienda relacionar compromiso de confidencialidad.	Carpetas físicas de uso exclusivo del equipo de trabajo y evidencia fotográfica de las actividades.	100%
19	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	X		Según observación en campo, cumple. Se recomienda mejorar manejo de información y comunicación con compañeros de trabajo.	Evidencia fotográfica de las entregas, actas de los encuentros comunitarios y ollas comunitarias. Carpeta 30 de la carpeta de evidencias	100%
20	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados,	X		Cumple.	Evidencia fotográfica de las ollas comunitarias. Carpeta 31 de la carpeta de evidencias	100%

	dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural					
21	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	x		Cumple	Evidencia fotográfica del uso de los equipos. Carpeta 32 de la carpeta de evidencias.	100%
22	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	x		Custodia información. Aun no aplica entrega de insumos. Al finalizar contrato.	Evidencia fotográfica del uso de los equipos. Carpeta 33 de la carpeta de evidencias.	100%
23	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	x		Envía documentación para dar tramite a carnetización.	Evidencia fotográfica del equipo de trabajo haciendo uso de los elementos de identificación . Carpeta 34 de la carpeta de evidencias	100%
24	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	x		Cumple	Evidencia fotográfica de los encuentros en las actas, visitas domiciliarias, reuniones y capacitaciones por parte de la ese salud sogamoso y supervisión del contrato. Carpeta 35 de la carpeta	100%

					de evidencias.	
25	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	x		Cumple. Debe allegar compromiso de confidencialidad	Carpetas físicas y digitales de los usuarios de los usuarios.	100%
26	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		Cumple.	Informes de actividades, registros de asistencia, evidencia fotográfica de los encuentros. Carpeta 36 de la carpeta de evidencias.	100%
27	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		Cumple	Se adjunta póliza con número 51-46-101023046 y estampilla municipal. Carpeta 37 de la carpeta de evidencias.	100%
28	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.			No aplica para el mes de reporte.	N/A	
29	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		Cumple	Se adjunta planilla de pago de la seguridad social con número	100%

					9493726383 pagada el 23 de octubre del 2025 y ARL Y 9494369349 pagada el 4 de noviembre, Carpeta 38 de la carpeta de evidencias.	
30	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025.	x		Realiza actividades según tiempos. Correspondientes a la fase de alistamiento.	Evidencias fotográficas de las actividades, encuentros comunitarios, entregas y reuniones. Carpeta 39 de la carpeta de evidencias	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025-NOVIEMBRE-05	$262,400 $19.500
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025_NOVIEBRE-05	$205,000 $15.200
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23 2025_NOVIEMBRE-05	$40,000 $3000
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

PLANILLA No.: 9493726383- 9494369349
VALOR DEL CONTRATO: $ 14.970.661,13
VALOR PAGO MES: $ 4.403.135,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): $ 1.761.254
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F3. Formato caracterización participantes, acta control social, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, estudio de casos, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medio negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aparies	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

		normativos de obligatorio cumplimiento.				
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aportes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

Financiero	Riesgo por cambio del mercado bancario	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CUMPLIMIENTO	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

04 DE NOVIEMBREBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 04 4,271,041.56

CAMACHO PULIDO ELIZABETH MARIA
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,061

Fecha : 04/noviembre/2025 **Pagado a :** 40046339-5 CAMACHO PULIDO ELIZABETH MARIA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 49,977 **Fact** **Valor Bruto** $4,108,091.00 **Valor Neto** $ 3,984,848.27

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	123,242.73

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3984	4029	1946	519	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	4,108,091.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,976 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3985	4028	1946	519	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	4,271,041.56
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	4,271,041.56	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 17:16

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,061

Fecha : 04/noviembre/2025 | Pagado a : 40046339-5 CAMACHO PULIDO ELIZABETH MARIA

La Suma de : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 4,271,041.56

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 145 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL AREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTER15004372025

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO
CC. 40.046.339 de Tunja

La suma de: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL CIENTO TREINTA CINCO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($ 4.403.135,63), discriminados en los siguientes rubros:

- Transporte: doscientos noventa y cinco mil cuarenta y cuatro pesos con sesenta y tres centavos M/CTE ($ 295.044,63)
- Servicios: cuatro millones ciento ocho mil noventa y un pesos M/CTE ($4.108.091)

Concepto de TRANSPORTE Y PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN EL AREA SOCIAL

Pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.145 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN EL AREA SOCIAL, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO
C.C 40.046.339 de Tunja, (Boyacá).
Celular 3125969362

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 88260816173 del Banco Bancolombia de la que soy titular.

ones Masivas

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT Persona Jurídica No. Dcto: 826000923
or: ROCIO NARANJO TORRES

n el detalle de: Resumen Registros Enviados - Ver Registros

Archivo	Nombre Archivo	Nombre Técnico Archivo	Fecha Envío	Valor Total Archivo	No. Registros Enviados	Estado
eros	ICBF18NOV25	OXR004IWSU	2025-11-18	$12,813,124.68	3	Procesado

ficional

rga	Hora Carga	Hora Envío	Usuario Creador	Fecha Actualización	Hora Actualización	Valor Total Archivo	Valor Archivo Enviado
	09:53:49	10:00:06	ROCIO NARANJO TORRES	2025/11/18	00:00:00	$12,813,124.68	$12,813,124.68

gistros	Valor Registros Errados	No. Total Registros	No. Registros	No. Registros	No. Registros en	Usuario Aprueba/Rechaza
		0	0	0	3	ROCIO NARANJO TORRES

eba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ANJO	2025/11/18 10:00:05	Aprobado

gistros

acute;mero Producto	Fecha Transacción	Valor Transacción	Nombre Beneficiario	No. Identificación	Producto Destino	Estado
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO		88260816173	Pendiente
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	PAULA ANDREA OSPINA SAENZ		88252223660	Pendiente
391821279	2025/11/18	$4,271,041.56	CLAUDIA PATRICIA PEREZ HURTADO		24123564434	Pendiente

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-40046339
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-12
FECHA DE PAGO:	2025-10-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638599718
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8631750562
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.864.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.100	$ 233.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.864.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.400	$ 298.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.864.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 45.500	$ 45.500
CCF10	891800213	COMFABOY	1	$ 1.864.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.200	$ 11.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588.200	$ 588.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/12/2025

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-40046339
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-24
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-40046339
NOMBRE EMPLEADO	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	863659718
REFERENCIA PAGO(PIN)	8631750562
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2025-10
PERIODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3210001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot.	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
			Afiliado	Aportante				
30	0,1600000	$ 298.400	$ 0	$ 0	$ 298.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
				Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	0,1250000	$ 233.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	0,0243600	$ 45.500	828000923

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar		Sena		ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	Tarifa	Cot.Obligatoria	Tarifa	Cot.Obligatoria	Tarifa	Cot.Obligatoria	Tarifa	Cotización	Tarifa	Cot.Obligatoria
30	0,0600000	$ 11.200	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 298.400	$ 233.100	$ 45.500	$ 11.200	$ 588.200

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONTRATISTA: ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO **SAENZ SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 145 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 30 diciembre 2025
PERIODO: 1 de octubre de 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: 4 INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES *"AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".*

1.

2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Ser el responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio	Durante el mes de octubre se radicaron solicitudes ante los entes correspondientes para el préstamo de espacios, a fin de llevar a cabo los respectivos encuentros familiares y comunitarios de la zona Moniquirá en los cuatro municipios correspondientes.	Se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS, los radicados para el préstamo en los municipios de Moniquirá, Santa Sofia, Togui y Chitaraque.		x	100%

		Adicionalmente se realizó comunicación telefónica con los encargados de facilitar los espacios en cada municipio.				
2	Liderar y ser el responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario. Municipio de Santa Sofia- Encuentro Familiar con entrega de paquete alimentario a 12 beneficiarios.	En el mes de octubre se llevó a cabo el primer encuentro familiar y comunitario del servicio integrado de atención y prevención a la desnutrición en la zona Moniquirá de la siguiente manera: Municipio de Santa Sofia- Encuentro Familiar con entrega de paquete alimentario a 12 beneficiarios. (20-10-2025) Municipio de Chitaraque - Encuentro Familiar con entrega de paquete alimentario a 4 beneficiarios. (21-10-2025) Municipio de Togui Encuentro Familiar con entrega de paquete alimentario a 13 beneficiarios. (22-10-2025) Municipio de Moniquirá Encuentro Familiar con entrega	Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL, las actas de conformación del comité, correspondiente a los municipios de Santa Sofía, Chitaraque, Togui y Moniquirá.		x	100%

		de paquete alimentario a 20 beneficiarios. (22-10-2025)				
3	Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria.	Durante el mes de octubre se realizaron los planes de acompañamiento familiar correspondiente al municipio de Togui, de acuerdo con el cronograma de actividades y distribución de visitas domiciliarias para la zona Moniquirá.	Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, los 13 planes de acompañamiento familiar.		x	100%
4	Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda	Durante el mes de octubre no se realizaron gestiones o remisiones a ninguna entidad de atención en salud, toda vez que ningún beneficiario presento DX de desnutrición aguda.	N/A			N/A
5	Apoyar desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda.	Durante el mes de octubre se continuaron acciones de focalización para dar cumplimiento de los cupos contratados para el municipio de Moniquirá	Se anexa en la carpeta E2 INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025 que da cuenta de las actividades desarrolladas.		x	100%

6	Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio	Durante el mes de octubre se realizaron las visitas correspondientes al municipio de Togui, de acuerdo con lo estipulado en el cronograma de vistas de la zona Moniquirá.	Se anexa en la carpeta E5 CARACTERIZACIÓN FAMILIAR, las 13 visitas realizadas en el municipio de Togui.	x	x	100%
7	Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos	Durante el mes de octubre se realizaron las orientaciones acordes a las necesidades identificadas en cada familia.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO las actas acordes a los casos identificados.		x	100%
8	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Durante el mes de octubre no se convocó a reuniones; sin embargo, se mantuvo comunicación con los actores de cada municipio, así como comunicación telefónica con algunos beneficiarios del servicio de atención y prevención a la desnutrición.	N/A			100%
9	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	Durante el mes de octubre, se alimentó el DRIVE con la información requerida en los formatos estipulados por la ESE SAUD SOGAMOSO.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRÁ_OCTUBRE _2025. se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE		x	100%

			ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.			

10	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Se realizo INFORME TECNICO correspondiente al área social para la zona Moniquirá.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025		x	100%
11	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	Se llevó a cabo las actividades establecidas en el cronograma correspondiente a la zona Moniquirá,	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025 Donde se detallan las actividades ejecutadas en el periodo reportado.		x	100%
12	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	Se realizó el cargue de la información en las carpetas digitales asignadas.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025 Se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN		x	100%

			DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA . SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.			
13	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la	Se cumplió con el lineamiento para la atención y prevención de la desnutrición, lo cual se	Informe técnico equipo Moniquirá y consolidado 'informe		X	100%

	desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	evidencia en el trabajo de campo realizado durante el mes de octubre.	técnico presentado por la coordinación técnica.			
14	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	Se realizo la entrega de información y ajustes de acuerdo con las observaciones realizadas por parte de la Coordinadora de la Modalidad.	Se anexa en la carpeta E1 ACTAS DE COMPROMISO. Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025. se anexa en la carpeta E3 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA		X	100%

			SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. Se anexa en la carpeta E6 REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.			
15	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo con el Proceso de Gestión Documental	Se realizo el manejo adecuado del archivo asignado al perfil como profesional social: conformación del comité de control social, y socialización de la minuta. 115 formatos de caracterización familiar, con sus respectivos planes de acompañamiento familiar.	Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. Se anexa en la carpeta E5 PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO			100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	Listados y registro fotográfico de las 13 visitas de acompañamiento en el hogar.	FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA.			
16	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de " la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo con el objeto contractual.	Se realizo lectura y apropiación de los documentos asociados con los Lineamientos del Servicio.	Informe técnico de actividades.			100%
17	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario	Durante el mes de octubre se ofreció un trato digno y respetuoso a todos y cada uno de los beneficiarios del servicio de atención y prevención a la desnutrición, así como a las familias vinculadas al programa.	Informe técnico de actividades.			100%

	ser causal de finalización unilateral del contrato.					
18	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre se manejó la confidencialidad de la información de los usuarios vinculados, acorde a las directrices de ICBF.	Se anexa FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.		x	100%
19	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	Evidenciado en el cumplimiento del Servicio y obligaciones contractuales. En cada actividad realizada se referenció a la ESE SALUD SOGAMOSO como operador del servicio en convenio con ICBF.	Informe técnico de actividades.			100%
20	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender	Evidenciado en el cumplimiento del Servicio y obligaciones contractuales. En cada actividad realizada se referenció a la ESE SALUD SOGAMOSO como operador del servicio en convenio con ICBF.	Registros fotográficos encuentros comunitarios (olla comunitaria)		x	100%

	por su uso adecuado en el entorno extramural					
21	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre, se realizó adecuado uso de los implementos asignados para el desarrollo de las funciones del área social.	Registros fotográficos		x	100%
22	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	Durante la prestación del servicio en el mes de octubre, se realizó apoyo para el traslado de equipos e insumos para los encuentros.	Registros fotográficos		x	100%
23	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la	Durante el mes de octubre se dio cumplimiento a la obligación, evitando comportamientos que puedan afectar la seguridad del proyecto.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA.		x	100%

	seguridad del proyecto y de la institucionalidad.					
24	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	Se dio cumplimento a las actividades establecidas para el mes de octubre, sin generar algún tipo de abandono del servicio como profesional social,	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025.		x	100%
25	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	Evidenciado en el cumplimiento del Servicio y obligaciones contractuales.	Registros fotográficos de actividades. Archivos F3 y compromisos escaneados		x	100%

26	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	Evidenciado en el cumplimiento del Servicio y obligaciones contractuales.	Informe técnico de actividades ZONA MONIQUIRA.			
27	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	Se realizó el pago de la estampilla municipal FDS 2025001590 y de la póliza de cumplimiento y calidad BY 100056904	Se anexa el soporte de pago de la estampilla y de la póliza de cumplimiento y calidad.		x	100%
28	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.	Actividad sujeta hasta finalizar el tiempo de suscripción del contrato.	N/A			N/A
29	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	Se realizó el pago de aportes correspondientes para la afiliación a ARL POSITIVA riesgo 3, durante el mes de octubre; evidenciado en la planilla 8638599718 ASOPAGOS SA	Se anexa planilla de pago con reporte DE ASOPAGOS.		x	100%
30	Realizar las actividades específicas de acuerdo				x	100%

	con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025.	Evidenciado en el cumplimiento del Servicio y obligaciones contractuales.	Se anexa en la carpeta E2 Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA _OCTUBRE_2025 ESPACIOS COMUNITARIOS. Se anexa en la carpeta E4 ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA.			

CONCEPTO: 100 %

PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Nombre de Contratista: ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO

C.C. 40046339

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A	31	10	2025

2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)	VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO	% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)
		100%	$ 4.403.135,63	29.41%
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)	VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA	% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)
		29.41%	$ 1.643.236,40	41.18%

5 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 **Datos del contrato supervisado**

NÚMERO DE CONTRATO	145 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	40.046.339
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.970.661,13
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**22 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**22 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	BY 100056904
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 22 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 145, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Ser el responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio	X		Se evidencia participación; se recomienda fortalecer la articulación con actores locales. Así mismo evidenciar mayor iniciativa en las actividades que según obligaciones debe liderar en su equipo de trabajo.	GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS, los radicados para el préstamo en los municipios de Moniquirá, Santa Sofia, Togui y Chitaraque.	100%
2	Liderar y ser el responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario.	X		Reportar de forma inmediata cualquier situación que requiera la movilización del equipo interdisciplinario o entes municipales o departamentales. evidenciar mayor iniciativa.	ACTAS DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL, las actas de conformación del comité, correspondiente a los municipios de Santa Sofía, Chitaraque, Togui y Moniquirá.	100%
3	Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las	X		Se observa gestión, darle mayor aplicabilidad en el siguiente mes de ejecución.	PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	acciones de educación para la salud alimentaria.			Evidenciar mayor iniciativa en las actividades que según sus obligaciones debe liderar en su equipo de trabajo.	FAMILIAR, los 13 planes de acompañamiento familiar.	
4	Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda			N/A	N/A	N/A
5	Apoyar desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda	X		Participación evidenciada; se sugiere documentar con registros fotográficos, actas, listados u oficios.	INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025 que da cuenta de las actividades desarrolladas.	100%
6	Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio	X		Actividades desarrolladas.	CARACTERIZACIÓN FAMILIAR, las 13 visitas realizadas en el municipio de Togui.	100%
7	Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada con los demás miembros del equipo.	ACTAS DE COMPROMISO las actas acordes a los casos identificados.	100%
8	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Actividades desarrolladas.	N/A	100%
9	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo al objeto contractual.	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental.	Formato INFORME TECNICO_ZONA TUNJA_OCTUBRE_2025. GESTIÓN DE ESPACIOS	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					COMUNITARIOS. ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACI.ON DE LA MINUTA. PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
10	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Cumple.	Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025	100%
11	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025 Donde se detallan las actividades	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					ejecutadas en el periodo reportado.	
12	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Se cumple. evidenciar mayor iniciativa en las actividades que según sus obligaciones debe liderar en su equipo de trabajo	ACTAS DE COMPROMISO. Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025 GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE	100%

					ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
13	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Se reconoce compromiso. Evidenciar mayor iniciativa en las actividades que según sus obligaciones debe liderar en su equipo de trabajo.	Informe técnico equipo Moniquirá y consolidado informe técnico presentado por la coordinación técnica.	100%
14	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Cumple. Sin embargo, se realizan correcciones a informes e insumos.	ACTAS DE COMPROMISO. Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025. GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS. ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. PLANES DE ACOMPAÑA	100%

					MIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA. REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTA DE ASISTENCIA VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL HOGAR.	
15	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico del estado de los elementos asignados.	ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACION DE LA MINUTA. PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR/ CARACTERIZACIÓN FAMILIA.	100%
16	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en Atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Informe técnico de actividades.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	acuerdo al objeto contractual.					
17	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Cumple.	Informe técnico de actividades.	100%
18	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	X		Cumple.	Se anexa FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.	100%
19	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	X		Se sugiere comunicación asertiva con compañeros.	Informe técnico de actividades.	100%
20	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural	X		Cumple.	Registros fotográficos encuentros comunitarios (olla comunitaria)	100%
21	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones,	x		Cumple	Registros fotográficos	100%

	que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio					
22	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	x		Custodia información. Aun no aplica entrega de insumos. Al finalizar contrato.	Registros fotográficos	100%
23	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	x		Envía documentación para dar trámite a carnetización.	Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA.	100%
24	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión	x		Cumple	INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA OCTUBRE_2025.	100%
25	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	x		Cumple.	Registros fotográficos de actividades. Archivos F3 y compromisos escaneados	100%
26	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de	x		Cumple.	Informe técnico de actividades	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	estándares de acreditación adoptados por la ESE.				ZONA MONIQUIRA.	
27	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		Cumple	Se anexa el soporte de pago de la estampilla y de la póliza de cumplimiento y calidad.	100%
28	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.			No aplica para el mes de reporte.	N/A	100%
29	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		Cumple	Se anexa planilla de pago con reporte DE ASOPAGOS.	100%
30	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025.	x		Realiza actividades según tiempos. Correspondientes a la fase de alistamiento.	Formato INFORME TECNICO_ZONA MONIQUIRA _OCTUBRE_2025 ESPACIOS COMUNITARIOS. ACTAS DE ENCUENTROS COMUNITARIOS/ACTAS CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONTROL SOCIAL/ACTA SOCIALIZACI	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					ON DE LA MINUTA.	
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; sin embargo, se considera necesario incrementar esfuerzos para completar cobertura dentro de los municipios asignados. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025-10-23	$ 298.400
SALUD	2025- OCTUBRE	2025-10-23	$ 233.100
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025-10-23	$ 45.500
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **8638599718**
VALOR DEL CONTRATO: $ $ 14.970.661,13
VALOR PAGO MES: $ 4.403.135,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): $ 1.864.500
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F3. Formato caracterización participantes, acta control social, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, estudio de casos, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		x	NINGUNA
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado.		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

			Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.			
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero sí aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.	--	X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

04 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILWLA TORRENEGRA

2025 11 05 2,765,129.17

PIZA GAONA INDRI YURANY
DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS
CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,072

Fecha : 05/noviembre/2025 | Pagado a : 1099206288-0 PIZA GAONA INDRI YURANY

La Suma de : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 2,765,129.17

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 Cheque : PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No.. 49,990 Fact Valor Bruto $2,555,604.00 Valor Neto $ 2,478,935.88

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	76,668.12

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4014	4042	1938	514	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	2,555,604.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,989 Fact Valor Bruto $295,044.63 Valor Neto $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4015	4041	1938	514	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	2,765,129.17
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	2,765,129.17	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 16:05

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,072

Fecha : 05/noviembre/2025 **Pagado a :** 1099206288-0 PIZA GAONA INDRI YURANY

La Suma de : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 2,765,129.17

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 136 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD 15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia	Hora: 16:05	Usuario Imprimo: P.U.TESORERIA Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL.
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
INDRI YURANY PIZA GAONA
CC. 1.099.206.288 de Barbosa

La suma de : **DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 2.850.648,63)** M/CTE discriminados en los siguientes rubros:

-SERVICIOS: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS ($ 2.555.604.00) de M/CTE
-Transporte: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 295.044.63) M/CTE

Concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR COMUNITARIO Y TRANSPORTE.

Pago correspondiente del 1 al 31 de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.136 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES *"AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".*

Atentamente,

Indri Y. Piza.

INDRI YURANY PIZA GAONA
CC. 1.099.206.288 de Barbosa
Celular 3132662878

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 0334209913 del Banco BBVA COLOMBIA de la que soy titular.

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 0334209913 del Banco BBVA COLOMBIA de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número A181361		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros X	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *******1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	INDRI YURANY PIZA GAONA
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$2,765,129.17
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO BBVA
NUMERO CUENTA DESTINO:	0334209913
IDENTIFICACION:	1099206288

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1099206288		PIZA GADNA INDRI YURANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 10 # 59-51	TUNJA-BOYACA	3132662878	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873259193	9492768035	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vly	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC 1099206288	PIZA (INDRI		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	2.4344	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1099206288		PIZA GADNA INDRI YURANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 10 # 59-51	TUNJA-BOYACA	3132662878	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873259193	9492768035	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$440,500

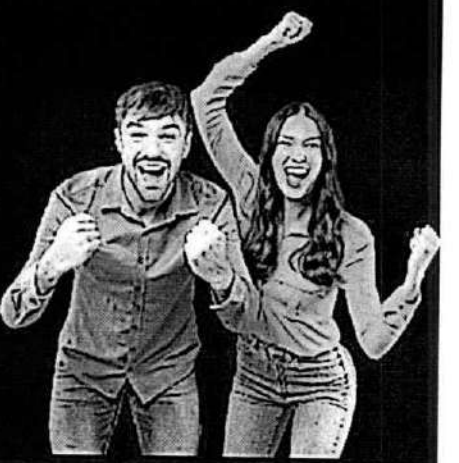
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

¡Hola, Indri Yurany Piza Gaona!

Estado de la Transacción: **Aprobada**

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 440.500

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9492768035

Fecha de la transacción: 23/10/2025

CUS: 1873259193

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

Powered by CamScanner

Listo

Finalizaste tu pago

BBVA

Pago exitoso

$440.500,00

23 oct, 2025–10:39:17 AM

Producto o servicio	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9492768035 **APORTES EN LINEA**
Pagaste con	Cuenta de Ahorros ***9913**
Código de confirmación (CUS)	1873259193
IP	201.234.245.103

Volver al comercio

Imprimir comprobante

Powered by CamScanner

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 2.850.648,63		29.41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29.41%		$ 1.140.259.45		41.18	

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	136 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	INDRI YURANY PIZA GAONA
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.099.206.288
VALOR DEL CONTRATO	9.692.205.33
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	51-46-1010230-51
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 05 MAYO 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 136, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Realizar en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio.	X		Se evidencia participación activa.	-Registros fotográficos de encuentros familiares. -Registro fotográfico de visitas domiciliarias -F2 ingreso de cada participante -F6 formatos entregas de RFPP -Listados de asistencia	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					zona Moniquirá. Ubicados en CD carpeta 1 y 4 de soportes de ejecución del contrato	
2.	En las comunidades étnicas, apoyar en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bienestar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud.			No aplica para el mes de reporte.	No se han identificado poblaciones étnicas.	N/A
3	Ser el responsable de dinamizar los procesos de acercamiento y participación activa de la comunidad en los servicios, como también apoya al equipo interdisciplinario en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias.	X		Se observa gestión, pero se sugiere mejorar la convocatoria y registro de asistentes.	-Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y listados de asistencia -Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato	100%
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Asistencia registrada y evidenciada durante el mes.	Registro de asistencia y evidencia fotográfica de capacitación	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					Ubicado en el CD carpeta número 1 de soportes de ejecución del contrato	
5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Informes entregados en fechas aproximadas; se sugiere mayor precisión en los soportes y tener en cuenta las recomendaciones realizadas a la redacción redacción de los mismos.	Informe técnico mensual firmado y entregado. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	X		Se llevaron a cabo las actividades. Se sugiere mantener mejor comunicación de equipo y mayor cohesión grupal.	Cronograma de actividades y rutero Ubicado en el CD carpeta número 8 de soportes de ejecución del contrato	100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada	-Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y listado de asistencia -Evidencia fotográfica visitas domiciliarias -Informe técnico mensual	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					Ubicado en la carpeta 4 y 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	
8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Aplicación observada; se sugiere revisar nuevamente el lineamiento para fortalecer la implementación.	Listados de asistencia. Ubicado en el CD carpeta número 1 de soportes de ejecución del contrato	100%
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (Informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental	-Registros fotográficos de encuentros familiares y listados de asistencia -Registro fotográfico de visitas domiciliarias -F2 ingreso de cada participante -F6 formatos entregas de RFPP -Informe técnico mensual Ubicado en el CD carpetas números 4 y 7 de soportes de ejecución del contrato	100%

10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Se conserva documentación básica correspondiente al primer mes de atención del SIAPD.	Formato F2 de beneficiarios Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato	100%
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Se evidencian relaciones armónicas; se sugiere mejorar cohesión grupal.	Registro fotográfico de visitas domiciliarias a beneficiarios y sus familias. Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato	100%
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Se cumple.	Compromiso de confidencialidad. Ubicado en el CD carpeta número 9 de soportes de ejecución del contrato	100%
13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Se reconoce compromiso.	Informe técnico de ejecución de actividades. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					ejecución del contrato	
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	X		Cumple.	Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato	100%
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico del estado de los elementos asignados.	Evidencia fotográfica de uso de distintivos Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato	100%
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Registros fotográficos de actividades con uso de chaleco y elementos de antropometrí a bajo custodia del equipo	100%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	X		Envía insumos para gestión del carnet.	Evidencia fotográfica de uso de distintivos. Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	X		Acciones alineadas.	Informe técnico de ejecución de actividades. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	X		Uso adecuado observado.	Control de acceso a bases de datos, con los reportes a cuéntame y la base de datos de las familias atendidas Ubicado en el CD carpeta número 2 de soportes de ejecución del contrato	100%
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE	X		Se evidencia coherencia ética.	Evidencia fotográfica y listado de asistencia de actividades. Ubicados en el CD carpeta número 4 y 1 de soportes de ejecución del contrato	100%
21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	X		Cumple.	Soporte pago de estampillas y póliza de seguro en el	100%

					tiempo establecido Pago de Seguridad social planilla número 9492768035 correspondiente el mes de octubre Ubicado en el CD carpeta número 6 y 3 de soportes de ejecución del contrato.	
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato			No aplica para el periodo de reporte.	N/A	N/A
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	X		Afiliación vigente.	Certificación de afiliación activa. Ubicado en el CD carpeta número 6 de soportes de ejecución del contrato.	100%
24	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025	X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; sin embargo, se considera necesario demostrar mayor diligencia para completar coberiura asignada dentro de los municipios asignados. Sin embargo, se tiene en cuenta que el tiempo disponible para tal	Reporte mensual y reporte cargue cuéntame Ubicado en la carpeta 2 del CD de soportes de ejecución del contrato.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

				actividad fueron cortos, por tal motivo se dificultó completar el total de matriculados según criterios de ingreso.	Informe técnico de ejecución de actividades. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:				Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; sin embargo, se considera necesario incrementar esfuerzos para completar cobertura dentro de los municipios asignados. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$227,800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$178,000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$34,700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **9492768035**
VALOR DEL CONTRATO: 9.692.205,33
VALOR PAGO MES: **$ 2.850.648,63**
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **$1.423.600**

CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: ☐

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F2. Formato autorización de ingreso participantes, acta encuentro comunitario, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver Instructivo Informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA

		facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.				
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	Impuestos aplicables a terceros	las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.			
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

05 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: INDRI YURANY PIZA GAONA **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA

TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 136 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025

PERIODO: 01 de octubre 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025

No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES *"AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".***

2. **OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Realizar en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio.	Durante el periodo comprendido de octubre se promovió la participación de las familias y comunidades, se realizaron visitas de fortalecimiento familiar y se brindó apoyo en los diferentes componentes técnicos del	-Registros fotográficos de encuentros familiares. -Registro fotográfico de visitas domiciliarias		X	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

		servicio, garantizando la consolidación de información. Se acato a las directrices por parte de la coordinación sobre las actividades a desarrollar durante el periodo de ejecución del contrato respondiendo así con las necesidades naturales de este.	-F2 ingreso de cada participante -F6 formatos entregas de RFPP -Listados de asistencia zona Moniquirá. Ubicados en CD carpeta 1 y 4 de soportes de ejecución del contrato			
2	En las comunidades étnicas, apoyar en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bienestar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud.	Identificación y acercamiento respetuoso a comunidades para focalización brindando información y explicando los beneficios del programa para las comunidades.	No se han identificado poblaciones étnicas.		X	100%

3	Ser el responsable de dinamizar los procesos de acercamiento y participación activa de la comunidad en los servicios, como también apoya al equipo interdisciplinario en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias.	Se avanzó en los procesos de acercamiento y participación de los usuarios y sus familias al programa, coordinando recorridos, visitas domiciliarias y encuentros comunitarios concertados con los beneficiarios. 20/10/2025 Santa Sofia 21/10/2025 chitaraque 22/10/2025 Moniquirá y Togui	-Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y listados de asistencia -Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato		X	100%
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Se participó en las asistencias técnicas organizadas por el ICBF y la capacitación desarrollada los días 9, 11 de octubre de manera virtual.	Registro de asistencia y evidencia fotográfica de capacitación. Ubicado en el CD carpeta número 1 de soportes de ejecución del contrato		X	100%

5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Elaboración y entrega de informe de focalización mensual respectivo al mes de octubre. • Apoyo en la focalización y búsqueda activa de beneficiarios en el municipio de Moniquirá • Convocatorias telefónicas y visitas domiciliarias para realizar verificar factores protectores y de riesgo. • Realización de caracterizaciones familiares y del contexto para identificar condiciones sociales, económicas y de habitabilidad. • Orientación a las familias gestantes sobre autocuidado, controles prenatales, alimentación balanceada y señales de alarma.	Informe técnico mensual firmado y entregado. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%

		• Acompañamiento a familias con niños menores de cinco años en temas de alimentación complementaria, higiene y estimulación temprana. • Participación en el primer encuentro familiar comunitario en los cuatro municipios de la zona Moniquirá. • Apoyo en la elaboración y ejecución de la olla comunitaria, fomentando el uso adecuado de los alimentos de protección y cuidado. • Entrega y seguimiento de la Ración Familiar Para Preparar (RFPP) y del AAVN a los beneficiarios del servicio.				

		• Participación en reuniones interdisciplinarias para la planeación y ejecución de actividades de fortalecimiento familiar y comunitario.				
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	Se desarrolló el cronograma de actividades y el rutero para las visitas domiciliarias de acuerdo con la planeación correspondiente al mes de octubre. Acatando orientaciones por parte de coordinación y realizando articulaciones para los espacios. dando como resultado el desarrollo y ejecución de actividades.	Cronograma de actividades y rutero Ubicado en el CD carpeta número 8 de soportes de ejecución del contrato		X	100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	Se procedió a dar ejecución de actividades comunitarias y apoyo al equipo para la realización de cronogramas y cumplimientos del objeto contractual, garantizando la aplicación de criterios de focalización e indicaciones por parte de coordinación.	-Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y listado de asistencia -Evidencia fotográfica visitas domiciliarias		X	100%

		Las acciones desarrolladas se enmarcaron en los lineamientos técnicos, normativos y contractuales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), asegurando la correcta implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición en la zona Moniquirá. El proceso se desarrolló con cobertura de 49 participantes, distribuidos de la siguiente manera: Moniquirá: 20 beneficiarios Togui: 13 beneficiarios Santa Sofia: 12 beneficiarios Chitaraque: 4 beneficiarios	-Informe técnico mensual Ubicado en la carpeta 4 y 7 del CD de soportes de ejecución del contrato			
8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida	Aplicación de protocolos y guías de atención	Listados de asistencia. Ubicado en el CD carpeta número 1 de soportes de		X	100%

	por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)		ejecución del contrato			
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	Radicación de bases de datos de focalización para alimentar el programa Cuéntame de forma completa, ordenada y puntual. La actualización de la información en Google Drive y la presentación de los informes técnicos en los tiempos establecidos por la coordinación del servicio.	-Registros fotográficos de encuentros familiares y listados de asistencia -Registro fotográfico de visitas domiciliarias -F2 ingreso de cada participante -F6 formatos entregas de RFPP -Informe técnico mensual Ubicado en el CD carpetas números 4 y 7 de soportes de ejecución del contrato		X	100%

10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	Organización de carpetas físicas con listados y formatos digitalizados solicitados por coordinación para la ejecución y respectivos soportes del contrato a realizar en el mes de octubre dando como resultado la focalización de 49 beneficiarios correspondientes a la zona de Moniquirá. La información se organiza según la clasificación de personas gestantes y niños.	Formato F2 de beneficiarios Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato		X	100%
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	Atención comunitaria respetuosa, amable y digna, brindando confianza a las familias focalizadas y sus beneficiarios, garantizando así una atención de calidad para todos.	Registro fotográfico de visitas domiciliarias a beneficiarios y sus familias. Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato			
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Custodia de datos familiares y reserva de confidencialidad de la información de beneficiarios vinculados al programa y sus familias, garantizando el uso	Compromiso de confidencialidad. Ubicado en el CD carpeta número 9		X	100%

		exclusivo de la información para la ejecución del contrato.	de soportes de ejecución del contrato			
13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	Ejecución responsable de actividades con reporte oportuno de novedades ante entidades correspondientes. Cada acción desarrollada se realizó con compromiso, pertinencia y sentido de responsabilidad, asegurando la correcta aplicación de los procedimientos, el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de los objetivos del servicio.	Informe técnico de ejecución de actividades. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender	Uso adecuado de elementos de protección en proceso de atención de beneficiarios y en la realización de las ollas comunitarias, garantizando la correcta práctica de bioseguridad en la preparación de alimentos. Usando tapabocas, gorros y el correcto lavado de manos antes y durante de las preparaciones, Se garantizo alimentos en buen estado y respetando las normas	Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato		X	100%

	por su uso adecuado en el entorno extramural.	y protocolos para el consumo de alimentos.				
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	Uso responsable de equipos institucionales (chaleco y gorra)	Evidencia fotográfica de uso de distintivos Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de ejecución del contrato		X	100%
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	Se hará la respectiva entrega del material en buen estado al finalizar la ejecución del contrato.	Para el periodo correspondiente no se reportará la realización de este proceso.			100%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales	Uso distintivo de prendas institucionales en jornadas comunitarias y en actividad de encuentros comunitarios. Se mantuvo el uso adecuado de las prendas durante todos los encuentros institucionales	Evidencia fotográfica de uso de distintivos. Ubicado en el CD carpeta número 4 de soportes de		X	100%

	que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	respetando así el buen estado de los mismos.	ejecución del contrato.			
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	Reporte inmediato de novedades y continuidad en actividades.	Para el periodo desarrollado no se reportó ninguna novedad que impidiera con la ejecución del contrato.		X	100%
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	Manejo exclusivo de información de beneficiarios para la ESE SALUD SOGAMOSO dentro de la ejecución de contrato de Servicio Integrado de Atención y Prevención a la Desnutrición zona Moniquirá.	Control de acceso a bases de datos, con los reportes a cuéntame y la base de datos de las familias atendidas Ubicado en el CD carpeta número 2 de soportes de		X	100%

			ejecución del contrato			
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE	Aplicación de protocolos de calidad en acercamiento con las familias atendidas y en la información suministrada para las bases de datos.	Evidencia fotográfica y listado de asistencia de actividades. Ubicados en el CD carpeta número 4 y 1 de soportes de ejecución del contrato		X	100%
21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	Cumplimiento en tiempo de obligaciones contractuales de pago de estampillas y póliza respectiva.	Soporte pago de estampillas y póliza de seguro en el tiempo establecido Pago de Seguridad social planilla número 9492768035 correspondiente el mes de octubre Ubicado en el CD carpeta número 6 y 3 de soportes de ejecución del contrato.		X	100%

22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato	Para el periodo reportado no se firma acta de liquidación al cierre del convenio.	No se soporta sino hasta terminación de contrato.			0%
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	Afiliación a ARL riesgo nivel 3 en POSITIVA.	Certificación de afiliación activa. Ubicado en el CD carpeta número 6 de soportes de ejecución del contrato.		X	100%
24	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas	Ejecución de metas de focalización según plan aprobado de beneficiarios: Moniquirá: 20 Santa Sofia: 12 Togui: 13 Chitaraque: 4	Reporte mensual y reporte cargue cuéntame Ubicado en la carpeta 2 del CD de soportes de ejecución del contrato.		X	100%

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

Indri Y. Piza.

Nombre de Contratista: INDRI YURANY PIZA GAONA
C.C. 1.099.206.288

2025 11 05 2,765,129.17

BENITEZ RIAÑO DANIELA ALEJANDRA
DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE
NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,066

Fecha : 05/noviembre/2025 **Pagado a :** 1049657645-1 BENITEZ RIAÑO DANIELA ALEJANDRA

La Suma de : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 2,765,129.17

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE X

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 49,986 **Fact** **Valor Bruto** $2,555,604.00 **Valor Neto $** 2,478,935.88

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	76,668.12

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3993	4038	1937	506	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	2,555,604.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,985 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto $** 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3994	4037	1937	506	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
11006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	2,765,129.17
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	2,765,129.17	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | Vo.Bo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 10:43

Usuario Imprimo: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,066

Fecha: 05/noviembre/2025 | Pagado a : 1049657645-1 BENITEZ RIAÑO DANIELA ALEJANDRA

La Suma de : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 2,765,129.1

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279

Cheque : PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 137 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia

Hora: 10:43

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO
CC. 1.049.657.645 de Tunja

La suma de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($2.850.648,63) ; discriminados en los siguientes rubros:

- SERVICIOS: Dos millones quinientos cincuenta y cinco mil seiscientos cuatro pesos M/CTE ($ 2.555.604,00)
- transporte: Doscientos noventa y cinco mil cuarenta y cuatro pesos con sesenta y tres centavos M/CTE (295.044,63)

Concepto de TRANSPORTE Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTORA COMUNITARIA

Pago correspondiente del 1 al 31 octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.137 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO
CC. 1.049.657.645 DE TUNJA
Celular 3214467469

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 0550488447034239 del Banco Davivienda de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número A181373		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros X	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *******1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAN
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$2,765,129.17
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO DAVIVIENDA
NUMERO CUENTA DESTINO:	055048844703423 9
IDENTIFICACION:	1049657645

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1049657645
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-13
FECHA DE PAGO:	2025-10-28
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35143953
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35143953
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
CCF10	891800213	COMFABOY	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 449.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/12/2025

3:28 PM

4a401b2c-4fbb-47...

agos-pse.nequi.com.co

Nequi

Resumen de pago

Descripcion de compra
Pago de seguridad Social Integrado

Tienda
ASOPAGOS

Estado de la transaccion
Transaccion éxitosa

Fecha de la transaccion
28 de octubre de 2025 a las 3:27 p. m.

CUS
1884366111

Referencia Nequi
00099

¿Cuanto?
$ 449100,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Numero de referencia 1
10.10.11.80

Numero de referencia 2
CC

Numero de referencia 3
1049657645

Factura de comercio
35143953

Tu plata salio de

Disponible

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONTRATISTA: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISIÓN:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA

TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 137 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 30 diciembre 2025

PERIODO: 01 de octubre de 2025 al 31 de octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 25 DE OCTUBRE DE 2025

No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FÍSICO	DIGITAL	(0-100)
1	Realizar en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio	Durante el periodo a reportar se llevo a cabo las actividades previstas en el contrato, asegurando la correcta ejecución de las estrategias de prevención y atención de la desnutrición infantil y familiar, conforme a los estudios previos y lineamientos del ICBF. Se promovió la participación de las 115 familias y comunidades de los municipios, en atención de mujeres gestante y niños	• Registros fotográficos de encuentros familiares y asistencia • Registro fotográfico de visitas domiciliarias y asistencia		X	100%

		vinculados para el periodo a reportar **MUNICIPIO / PERSONAS GESTANTES / NIÑ@S** TUNJA: 6 / 24 SAMACA: 10 / 10 SORA: 4 / 1[illegible] CUCAITA: 4 / 1[illegible] COMBITA: 10 / 5 VENTAQUEMADA: 9 / 1[illegible] Además se realizaron visitas de fortalecimiento familiar a 40 familias **LISTADO VISITAS COMBITA** **PERSONAS GESTANTES / NIÑ@S** Ana Susana Benitez Garavito / Ana Gabriela Rodriguez Vera Dorell Suarez Garcia / Axel Nicolas Viasus Salamanca Doris Rocio Guerrero Dueñas / Dilan Tomas Garcia Garcia Laura Camila Ruiz Suarez / Martin Muñoz Pineda Lina Yenni Tocamuncho / Samuel Mateo Sarmiento Luz Stella Pacheco Archila Maria Paula Pulido Ruiz Mayra Andrea Suarez Castro Mayra Juliana López Barón Yuleiby Sussbs **LISTADO VISITAS SAMACA** **PERSONAS GESTANTES / NIÑ@S** Alejandra Segura Miranda / Alnara Celeste Pedraza Jerez Ana Sofia Martinez Acuña / Elian Gas Betancourt Claudia Jerez Buitrago / Evan Matheo Gamboa Pinilla Deicy Yanira Lopez Chavarla / Helen Saray Pinto Pinto Dora Emilia Buitrago Agonto / Isabell Valeria Matamoros Erika Yasmin Montañez / Jhon Sebastián Pastran Estefany Andreina Laguna / Jhoseth Jhogiel Domico Johanna Rocio Martinez Gil / Liam Andrey Lancheros Porras Nancy Yohana Duran Monroy / Melany Salome Martinez Yuly Andrea Velasco Rubiano / Oscar Leonardo Tovar López **LISTADO VISITAS TUNJA** **Niños y niñas** Alisson Luciana Pineda Baron Diego Alejandro Cuervo Melo Emily Zamara Arismendi Emma Luciana Monroy Martin Lorenzo Lemu A ellas y se brindó apoyo en los diferentes componentes técnicos del servicio, garantizando la consolidación de información.	• Informes técnico mensual • F2 ingreso de cda participante • F6 formatos entregas de RFPP • F2 de entrega AAVN • Listados de asistencia zona Tunja Ubicados en la carpeta 4 y 1 del CD de soportes de ejecución del contrato			

		Todas las acciones se realizaron con responsabilidad y cuidado, atendiendo las instrucciones de la coordinación del contrato y respondiendo a las necesidades que surgieron durante el desarrollo natural del servicio				
2	En las comunidades étnicas, apoyar en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bienestar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud	Identificación y acercamiento respetuoso a comunidades para focalización.	No se han identificado poblaciones étnicas.			100%
3	Ser el responsable de dinamizar los procesos de acercamiento y participación en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias.	Se **dinamizan los procesos de acercamiento y participación** de los usuarios y sus familias, coordinando recorridos, visitas domiciliarias y encuentros comunitarios. Se promovió la participación de las familias en las actividades de prevención y atención de la desnutrición, logrando la concertación de acuerdos y la ejecución de estrategias de atención en conjunto con actores locales y comunidades,	• Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y asistencia • Evidencia fotográfica visitas domiciliarias y asistencia • Actas de encuentros		X	100%

		estos según cronograma de encuentros familiares programados en el mes de octubre Encuentros • 20/10/2025: Samacá y Ventaquemada • 21/10/2025: Sora y Cucaita • 22/10/2025: Tunja y Cómbita	de entrega de RFPP Ubicado en la carpeta 4 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato			
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Asistencia a capacitaciones de lineamientos técnicos del ICBF, la ESE y equipo interdisciplinar. Participación en la jornada de cualificación del talento humano, orientada al manejo de formatos institucionales, la organización de la olla comunitaria y la implementación de estrategias pedagógicas. Participó en la socialización del lineamiento técnico relacionado con el derecho humano a la alimentación adecuada y la soberanía alimentaria.	• Evidencia fotográfica asistencia capacitaciones Ubicado en la carpeta 1 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 105004372025	Elaboración y entrega de informe técnico del mes de octubre en donde se encuentra la siguiente información: • Apoyo en la focalización y búsqueda activa de beneficiarios en el municipio de Ventaquemada. • Convocatorias telefónicas y visitas domiciliarias para realizar verificar factores protectores y de riesgo. • Realización de caracterizaciones familiares y del contexto para identificar condiciones sociales, económicas y de habitabilidad. • Orientación a las familias gestantes sobre autocuidado, controles prenatales, alimentación balanceada y señales de alarma. • Acompañamiento a familias con niños menores de cinco años en temas de alimentación complementaria,	• Informe firmado y radicado. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato			

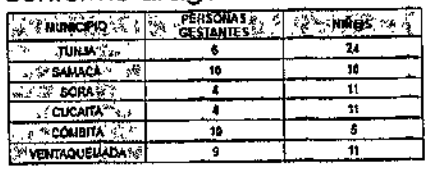
		higiene y estimulación temprana. • Participación en el primer encuentro familiar comunitario en los seis municipios de la zona Tunja. • Apoyo en la elaboración y ejecución de la olla comunitaria, fomentando el uso adecuado de los alimentos de la RFPP. • Entrega y seguimiento de la Ración Familiar Para Preparar (RFPP) y del AAVN a los beneficiarios del servicio. • Articulación interinstitucional con entidades locales para el préstamo de espacios y coordinación de actividades comunitarias. • Registro y diligenciamiento de formatos técnicos (F9) de valoración y seguimiento nutricional. • Participación en reuniones interdisciplinarias para la planeación y ejecución				

		de actividades de fortalecimiento familiar y comunitario..				
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	Se desarrolló el cronograma de ejecución de actividades correspondiente al mes de octubre, conforme a las orientaciones emitidas por la coordinación del contrato, dando cumplimiento a las metas establecidas dentro del plan operativo mensual en los municipios asignados a la zona Tunja. Las actividades se llevaron a cabo de manera articulada con el equipo interdisciplinario y las entidades locales, garantizando la adecuada planeación, convocatoria, logística y participación de las familias beneficiarias del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.	• Cronograma Ubicadó en la carpeta 8 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas estipulados en el mismo	Se dio cumplimiento al objeto contractual conforme a las cláusulas estipuladas en el mismo, garantizando la ejecución integral de las actividades planificadas de acuerdo con los términos y condiciones establecidos.	• Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y listado • Evidencia fotográfica		X	100%

		Las acciones desarrolladas se enmarcaron en los lineamientos técnicos, normativos y contractuales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), asegurando la correcta implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición en la zona Tunja. Durante el periodo reportado se ejecutaron las estrategias de prevención y atención de la desnutrición infantil y familiar, priorizando el acompañamiento integral a las familias beneficiarias, el fortalecimiento de capacidades comunitarias y la promoción del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. El proceso se desarrolló con cobertura efectiva a 115 participantes, distribuidos de la siguiente manera: Tunja: 30 beneficiarios Samacá: 20 beneficiarios Ventaquemada: 20 beneficiarios	visitas domiciliarias y listado • Informe técnico mensual Ubicado en la carpeta 4 y 7 del CD de soportes de ejecución del contrato			

		Cómbita: 15 beneficiarios Sora: 15 beneficiarios Cucaita: 15 beneficiarios Todas las actividades se realizaron en articulación con las entidades territoriales y el equipo interdisciplinario del servicio, garantizando la consolidación de la información téanica, los registros de atención y las evidencias de gestión. De esta manera, se asegura el cumplimiento de los objetivos propuestos en el marco del contrato.				
8	Cumplir con los lineamientos técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos. Formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	Aplicación de protocolos y guías de atención.	• Actas encuentros comunitarios Ubicado en la carpeta y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la	Se realizó la entrega puntual, ordenada y completa de la información correspondiente a la ejecución del contrato,	• Registros fotográficos de encuentros		X	100%

	ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general.)	asegurando la organización de los archivos en carpetas físicas y digitales, la consolidación de matrices en Excel, la actualización de la información en Google Drive y la presentación de los informes técnicos en los tiempos establecidos por la coordinación del servicio.	familiares y listado • Registro fotográfico de visitas domiciliarias y listado • F2 ingreso de cda participante • F6 formatos entregas de RFPP • F2 de entrega AAVN • Informe técnico mensual • Actas de encuentros Ubicados en la carpeta 4, 7 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato			
10	Responder por el manejo adecuado del archivo de carpetas gestión de su área de trabajo teniendo	De acuerdo con la ejecución del servicio durante el mes de octubre, se consolidó la información correspondiente a	• F2 participantes		X	100%

	en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo con el Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S. E	la atención de 115 beneficiarios en la Zona Tunja, comprendida por los municipios de Tunja, Samacá, Ventaquemada, Cómbita, Sora y Cucaita. La información se organiza según la clasificación de personas gestantes y niños y niñas menores de cinco años, conforme al siguiente detalle:  La consolidación evidencia el cumplimiento de la meta establecida, garantizando la cobertura de los 115 cupos asignados (43 personas gestantes y 72 niños y niñas). .	Ubicado en la carpeta 4 del CD de soportes de ejecución del contrato			
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioético de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario	Se garantiza un trato digno, amable y respetuoso a los usuarios y sus familias durante todas las intervenciones y acompañamientos realizados en el marco de la atención. Las acciones se desarrollaron bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia,	• Actas de encuentros comunitarios: Ubicado en la carpeta 9 del CD de soportes de		X	100%

MUNICIPIO	PERSONAS GESTANTES	NIÑOS
TUNJA	6	24
SAMACÁ	10	10
SORA	4	11
CUCAITA	4	11
CÓMBITA	10	6
VENTAQUEMADA	9	11

	ser causal de finalización unilateral del contrato	asegurando la protección de los derechos de los participantes y la calidad humana del servicio.	ejecución del contrato			
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	Se aseguró la confidencialidad y protección de la información recolectada durante la ejecución de las actividades, evitando su divulgación no autorizada y garantizando su uso exclusivo para los fines establecidos en el contrato.	• Compromiso de confidencialidad. Ubicado en la carpeta 10 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
13	Implementare la cultural del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	Se garantizo la ejecución responsable de las actividades asignadas, cumpliendo con los cronogramas establecidos y los lineamientos técnicos definidos por la coordinación del servicio. Cada acción desarrollada se realizó con compromiso, pertinencia y sentido de responsabilidad, asegurando la correcta aplicación de los procedimientos, el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de los objetivos del servicio.	• Informe técnico Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%

		Asimismo, se efectuó el reporte oportuno de las novedades presentadas durante la ejecución de las labores, informando a la coordinación para su debido seguimiento y atención.				
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo con los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propendiendo por su uso adecuado en el entorno extramural.	En el marco de las ollas comunitarias y encuentros familiares comunitarios, se aplicaron los protocolos de bioseguridad colectiva, garantizando la manipulación higiénica de alimentos, el uso de tapabocas y gorros, así como la disposición de puntos de lavado y desinfección de manos para los participantes. Se supervisó que los alimentos utilizados en las preparaciones estuvieran en buen estado, se mantuvieran en condiciones adecuadas de conservación y se prepararon siguiendo las normas sanitarias y de seguridad alimentaria. Asimismo, durante los encuentros grupales, se controló el aforo, se promovió el distanciamiento social,	• Actas encuentro comunitarios Ubicado en la carpeta 9 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%

		priorizando siempre la salud, seguridad y bienestar tanto de los participantes. Con estas acciones, se fortaleció una cultura institucional de autocuidado y prevención, garantizando el cumplimiento de los estándares de bioseguridad en cada escenario de atención.				
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	Uso responsable de equipos institucionales (chaleco)	• Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Ubicado en la carpeta 4 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	Se hará entrega del material al finalizar la ejecución del contrato	Para el periodo a reportar no se realiza este proceso			100%

17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para la ejecución del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	Se mantuvo el cumplimiento de las normas de presentación personal y uso adecuado de los distintivos, evitando su utilización en espacios o actividades extralaborales, con el fin de proteger la imagen, seguridad y buen nombre del servicio y de la entidad Salud Sogamoso ESE Asimismo, se aseguró la conservación en buen estado del chaleco.	• Evidencia fotográfica visita domiciliaria • Actas encuentros comunitarios Ubicado en la carpeta 4 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegara a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerza el control de ejecución de esta, para que se surta la suspensión.	Reporte inmediato de novedades y continuidad en actividades.	Para el periodo desarrollado no se reporto ninguna novedad que impidiera con la ejecución del contrato.			100&
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente	Toda la información relacionada con los 115 beneficiarios atendidos en los municipios de	• Listado de beneficiario		X	100%

	institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	Tunja, Samacá, Ventaquemada, Cómbita, Sora y Cucaita fue utilizada únicamente para los fines del convenio, como el seguimiento, acompañamiento y verificación de las acciones realizadas.	Ubicado en la carpeta 2 del CD de soportes de ejecución del contrato			
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE	Aplicación de protocolos de calidad en acercamiento con las familias atendida	• Evidencia fotográfica visitas domiciliarias • Actas de encuentro comunitario Ubicados en la carpeta 4 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	Cumplimiento en tiempo de obligaciones contractuales.	• Soporte pago de estampillas y póliza de seguro en el tiempo establecido • Pago de seguridad		X	100%

			social #35143953 Ubicado en la carpeta 6 y 3 del CD de soportes de ejecución del contrato			
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato	Para el periodo reportado no se firma acta de liquidación al cierre del convenio.	No se soporta sino hasta terminación de contrato			100%
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	Afiliación a ARL riesgo nivel 3.	• Certificación de afiliación Ubicado en la carpeta 6 del CD de soportes de ejecución del contrato		X	100%
24	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas	Reporte de 115 participantes atendidos en los municipios • Tunja 30 • Samacá 20	• Reportes beneficiarios		X	100%

	en el convenio No. 15004372025:	• Ventaquemada 20 • Cómbita 15 • Sora 15 • Cucaita 15	Ubicado en la carpeta 2 del CD de soportes de ejecución del contrato			

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%



Nombre de Contratista: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO
C.C. 1.049.657.645 DE TUNJA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A	31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X			
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO				% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)
		100%		$ 2.850.648,63				29,41%
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA				% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)
		29,41%		$ 1.140.259.45				41,18%

5 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 **Datos del contrato supervisado**

NÚMERO DE CONTRATO	137 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.049.657.645
VALOR DEL CONTRATO	9.692.205.33
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	51-46-1010230-49
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 05 MAYO 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 137, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Realizar en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio.	X		Se evidencia participación activa; gestor comunitario apoya y lidera procesos dentro del equipo de trabajo.	Registros fotográficos de encuentros familiares y asistencia Registro fotográfico de visitas domiciliarias y asistencia Informes técnico mensual F2 ingreso de cada participante F6 formatos entregas de RFPP	100%

					F2 de entrega AAVN Listados de asistencia zona Tunja Ubicados en la carpeta 4 y 1 del CD de soportes de ejecución del contrato	
2.	En las comunidades étnicas, apoyar en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bienestar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud.	N/A		No aplica para la población que se atiende	No se han identificado poblaciones étnicas.	N/A
3	Ser el responsable de dinamizar los procesos de acercamiento y participación activa de la comunidad en los servicios, como también apoya al equipo interdisciplinario en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias.	X		Se observa gestión y participación en las actividades desarrolladas en el mes de octubre.	Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y asistencia Evidencia fotográfica visitas domiciliarias y asistencia Actas de encuentros de entrega de RFPP Ubicado en la carpeta 4 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Asistencia registrada; se recomienda entregar relatoría o acta de	Evidencia fotográfica	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

				participación, no solo listados de asistencias.	asistencia capacitaciones Ubicado en la carpeta 1 del CD de soportes de ejecución del contrato	
5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Informes entregados en fechas aproximadas; se sugiere mayor precisión en los soportes.	Informe técnico de equipos presentado por la coordinación técnica al supervisor del contrato. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	X		Se construye en equipo cronogramas de trabajo y son enviados al supervisor.	Cronograma Soporte presentado por coordinación del radicado de cronogramas al supervisor Ubicado en la carpeta 8 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Se cumplen con actividades proyectadas para el mes de octubre.	Evidencia fotográfica encuentros comunitarios y listado Evidencia fotográfica visitas domiciliarias y listado	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					Informe técnico mensual Ubicado en la carpeta 4 y 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	
8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Cumple.	Actas encuentros comunitarios Ubicado en la carpeta y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental	Registros fotográficos de encuentros familiares y listado Registro fotográfico de visitas domiciliarias y listado F2 ingreso de cda participante F6 formatos entregas de RFPP F2 de entrega AAVN Informe técnico mensual Actas de encuentros Ubicados en la carpeta 4, 7 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Se realiza apertura de archivo por participante. Gestor cumple con obligación para el mes de octubre.	F2 participantes Ubicado en la carpeta 4 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Se evidencian relaciones armónicas; se sugiere mantener asertividad y objetividad en la comunicación.	Actas de encuentros comunitarios. Ubicado en la carpeta 9 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Se realiza apertura de archivo por participante. Gestor cumple con obligación para el mes de octubre.	Compromiso de confidencialidad. Ubicado en la carpeta 10 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Se reconoce compromiso. Se cumplen actividades del mes de octubre.	Informe técnico presentado por coordinador. Ubicado en la carpeta 7 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad; y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando	X		Se evidencia cumplimiento en registros fotográficos de ollas comunitarias.	Actas encuentro comunitarios Ubicado en la carpeta 9 del CD de soportes de	100%

	los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.				ejecución del contrato	
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico del estado de los elementos asignados.	Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Ubicado en la carpeta 4 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Registros fotográficos porte de chaleco y uso de equipos antropométricos	100%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	X		Envía insumos para gestión del carnet.	Evidencia fotográfica visita domiciliaria Actas encuentros comunitarios Ubicado en la carpeta 4 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá	X		Acciones alineadas; se sugiere mantener comunicación constante y acertada con resto de su equipo.	Para el periodo desarrollado no se reportó ninguna novedad que impidiera con la ejecución del contrato.	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	Informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.					
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	X		Uso adecuado observado.	Listado de beneficiario Ubicado en la carpeta 2 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE	X		Se evidencia coherencia ética.	Evidencia fotográfica visitas domiciliarias Actas de encuentro comunitario Ubicados en la carpeta 4 y 9 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	X		Cumple.	Soporte pago de estampillas y póliza de seguro en el tiempo establecido Pago de seguridad social #35143953 Ubicado en la carpeta 6 y 3 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente	X		No aplica para el periodo de reporte.	No se soporta sino hasta terminación de contrato	N/A

	diligenciada con la factura final del contrato					
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad	X		Afiliación vigente.	Certificación de afiliación Ubicado en la carpeta 6 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
24	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025	X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; Se cumple con total de cobertura para el equipo (115 beneficiarios)	Reportes beneficiarios Ubicado en la carpeta 2 del CD de soportes de ejecución del contrato	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:				Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-28	$227800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-28	$178000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-28	$34700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **35143953**
VALOR DEL CONTRATO: 9.692.205,33
VALOR PAGO MES: $2.850.648,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (**40% como mínimo**): **$1.423.500**

CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F2. Formato autorización de ingreso participantes, planilla entrega de Bienestarina, acta encuentro comunitario, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, estudio de casos, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medio negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

		facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	contratista, por ser la parte afectada.			
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se creán nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	Impuestos aplicables a terceros	las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.			
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	**sin novedades**		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento, responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

04 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 05 2,765,129.17

PEDRAZA AGUILAR MAYRA ALEJANDRA
DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,067

Fecha : 05/noviembre/2025 **Pagado a :** 1057578797-0 PEDRAZA AGUILAR MAYRA ALEJANDRA

La Suma de : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 2,765,129.17

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 49,984 **Fact** **Valor Bruto** $2,555,604.00 **Valor Neto** $ 2,478,935.88

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	.EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	76,668.12

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3995	4036	1944	518	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	2,555,604.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,983 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
3996	4035	1944	518	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	2,765,129.17
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	2,765,129.17	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 10:45

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,067

Fecha : 05/noviembre/2025 **Pagado a :** 1057578797-0 PEDRAZA AGUILAR MAYRA ALEJANDRA

La Suma de : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 2,765,129.17

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 142 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD15004372025

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Hora: 10:45

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario: literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD:SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:

MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR
CC. 1.057.578797 de Sogamoso

La suma de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($2.850.648,63); discriminados en los siguientes rubros:

- SERVICIOS: Dos millones quinientos cincuenta y cinco mil seiscientos cuatro pesos M/CTE ($ 2.555.604,00)
- transporte: Doscientos noventa y cinco mil cuarenta y cuatro pesos con sesenta y tres centavos M/CTE (295.044,63)

Concepto de TRANSPORTE Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTORA COMUNITARIA

pago correspondiente del 1 al 31 octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.137 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR
CC. 1.057.578.797 DE SOGAMOSO
Celular 3008373531

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 186000700790 del Banco Davivienda de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número A181369		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros X	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *****1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILA
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$2,765,129.17
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO DAVIVIENDA
NUMERO CUENTA DESTINO:	055018600070073 9
IDENTIFICACION:	1057578797

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1057578717
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO			BOYACA
DIRECCION			308973
TIPO APORTANTE			INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA			Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACION			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4625701453	TIPO DE PLANILLA	
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	octubre	ANO 2025	PERIODO COTIZACION SALUD	MES octubre ANO 2025
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/10/31	NUMERO AUTORIZACION	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COTIZACION	MORA	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
CODIGO	NOMBRE											
25-14	COLPENSIONES	1	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800
SUBTOTALES:		1							$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 227,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		NO. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION VALOR APORTES	MORA	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
CODIGO	NOMBRE														
EPS010	FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:		1										$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NO. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
CODIGO	NOMBRE											
14-01	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34,700	$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 34,700
SUBTOTALES:		1							$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 34,700

DETALLE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES								SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES				
																PENSION						SALUD						ARP												
TIPO COTIZANTE	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	ALTO RIESGO PENSION	IGE	IRL	SLN	VAC	AVP	VST	SPF	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	UNA COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
01	MAYRA ALEJANDRA	PEDRAZA AGUILAR	01	00	$ 1,423,500	M	NO									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS010 FAMISANAR	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-01 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	I	$ 1,423,500	0.979	$ 34,700										

TOTAL PAGADO: $ 440,500

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISIÓN:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 142 **ACTA DE INICIO:** 19 septiembre 2025 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 30 diciembre 2025
PERIODO: 01 de octubre de 2025 al 31 de octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

1. OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Realizar en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio.	Se promovió la participación de las familias y comunidad, se realizó focalización a los municipios de: Paipa – Tibasosa – Busbanza así mismo luego de dicha focalización se da inicio a las visitas domiciliarias de fortalecimiento familiar y se brindó apoyo en los diferentes componentes técnicos del servicio, garantizando la consolidación de información.	Carpeta # 3 Asistencia participantes focalización municipios: Paipa, Busbanza, Tibasosa en el mes de octubre Carpeta #2: Bases de ingreso beneficiaros para programa		X	100%

		equipo del contrato, respondiendo de manera oportuna a los retos y situaciones que surgieron en el proceso.				
2	En las comunidades étnicas, apoyar en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bienestar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud	Acercamiento respetuoso y participativo a las comunidades, promoviendo la confianza y el reconocimiento mutuo para la adecuada focalización de las familias.	No se han identificado poblaciones étnica cargada en drive		0	0%
3	Ser el responsable de dinamizar los procesos de acercamiento y participación activa de la comunidad en los servicios, como también apoya al equipo interdisciplinario en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias	Se dinamizaron los procesos de acercamiento, participación y vinculación activa de los usuarios y sus familias, mediante la coordinación de recorridos municipales, visitas domiciliarias y encuentros comunitarios orientados al fortalecimiento del tejido social y la confianza entre la comunidad y el servicio. Asimismo, se promovió la participación comprometida de las familias en las acciones de prevención y atención de la desnutrición infantil y familiar,	Carpeta #5: Programación visitas domiciliarias municipio Tibasosa en el mes de octubre Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre		X	100%

		consolidación de información. Todas las acciones se realizaron con responsabilidad y cuidado, atendiendo las instrucciones de la coordinación del contrato y respondiendo a las necesidades que surgieron durante el desarrollo natural del servicio Durante este periodo, desarrollamos con compromiso y dedicación todas las actividades previstas, enfocándonos en fortalecer la prevención y atención de la desnutrición infantil, siguiendo las orientaciones y lineamientos del ICBF. Promovimos la participación activa de las familias y comunidad, creando espacios de diálogo, aprendizaje y acompañamiento. A través de las visitas de fortalecimiento familiar, brindamos apoyo cercano, orientaciones prácticas y seguimiento a las necesidades identificadas en cada domicilio. Cada acción se llevó a cabo con responsabilidad y sensibilidad, en coordinación constante con el	beneficiaros para programa cuéntame para los municipios (Paipa, Duitama, Busbanza) en el mes de octubre Carpeta # 5 Programación visitas municipio Tibasosa mes de octubre F2 Cargado al drive en insumos, ingreso de cada usuario o beneficiario del programa Carpeta #4: Registro fotográfico focalización municipios (Paipa, Duitama, Busbanza) en el mes de octubre			-

		fomentando la concertación de acuerdos entre las familias y quien realizo la respectiva visita domiciliaria	Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre			
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido	Asistencia a capacitaciones de lineamientos técnicos del ICBF, la ESE y equipo interdisciplinar	Carpeta 11: Soportes capacitación ICBF (09/10/2025) Reunión General Equipo Completo por Coordinadora (11/10/2025) Reunión Grupo Sogamoso por parte de la coordinadora: (07/10/2025)		X	100%
5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Elaboración y entrega de informe técnico del mes de octubre	Informe firmado y entregado, cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso		X	100%
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de	Se desarrolló el cronograma de ejecución de actividades correspondiente al mes de octubre,	Carpeta 5: Programación visitas		X	100%

	actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución	en cumplimiento de las orientaciones impartidas por la coordinación del contrato y atendiendo las particularidades de intervención en los diferentes municipios.	domiciliarias mes de octubre Carpeta 16: Rutero mes de octubre/ 20252			
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	Se dio cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo, ejecutando todas las actividades planificadas conforme a los términos y condiciones pactados, garantizando que las acciones de prevención y atención de la desnutrición infantil y familiar se realizaran siguiendo los lineamientos técnicos, normativos y contractuales del ICBF, y asegurando la consolidación de información y evidencia de la gestión realizada.	Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Informe firmado y entregado, cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios		X	100%

8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	Aplicación de protocolos y guías de atención	Carpeta 8: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre		X	100%
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general	Radicación de bases de datos de focalización.	Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Informe Técnico firmado y entregado a la coordinación del programa, cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso		X	100%

10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	Organización de carpetas físicas con listados y formatos digitalizados de 120 beneficiarios	Formato F2 ingreso de 120 beneficiarios al programa: SERVICIO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICIÒN, cargado en drive – Insumos		X	100%
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extra institucional bajo los principios bioéticos de autonomia, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	Atención comunitaria respetuosa a las familias atendidas.	Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre		X	100%
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Custodia de datos familiares y comunitarios.	Carpeta 13: Compromiso de confidencialidad		X	100%
13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de	Ejecución responsable de actividades con reporte oportuno	Informe Técnico firmado y entregado		X	100%

	sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo	de novedades al coordinador del contrato y al equipo de trabajo	a la coordinación del programa, cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso			
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos. Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	Uso adecuado de elementos de protección en proceso de atención.	Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre		X	100%
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones,	Uso responsable de equipos institucionales (chaleco	Carpeta 14 Evidencia fotográfica del uso y porte del chaleco o dotación		X	100%

	que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.					
16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio	A final del contrato se hará la entrega de la documentación física que reposa en custodia del gestor comunitario	Para el periodo correspondiente no se reportar la realización de este proceso cargada en drive		X	0%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extra laborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad	Uso distintivo en jornadas comunitarias.	Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre		X	100%
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que	Reporte inmediato de novedades y continuidad en actividades.	Para el periodo desarrollado no se reportó ninguna novedad que impidiera con la ejecución del		X	100%

	impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión		contrato.			
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines	Manejo exclusivo de información de focalización para la ESE SALUD SOGAMOSO	Carpeta #2: Bases de ingreso beneficiaros para programa cuéntame para los municipios (Paipa, Duitama, Busbanza) en el mes de octubre		X	100%
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE	Aplicación de protocolos de calidad en acercamiento con las familias atendida	Carpeta #7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre		X	100%

21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva	Cumplimiento en tiempo de obligaciones contractuales.	Carpeta 15: Póliza - Contrato con estampilla Carpeta 6: Pago-planilla seguridad social		X	100%
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato	Para el periodo reportado no se firma acta de liquidación al cierre del convenio.	No se reporta hasta la terminación del contrato cargada en drive		X	100%
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	Afiliación a ARL riesgo nivel 3.	Carpeta 10: Certificación afiliación SRL cargada en drive		X	100%
24	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025:	Reporte de 120 participantes atendidos en los municipios • Sogamoso: 35 • Duitama: 30 • Paipa: 20 • Tibasosa :20 • Busbanza: 15	Reporte mensual de posibles inscritos al programa para verificación al CUENTAME en lista de espera cargada en drive		X	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Nombre de Contratista: MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR
C.C. 1.057.578.797 Sogamoso

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A	31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X			
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)		
		100%		$2.850.648,63		29.41%		
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)		
		29.41%		$ 1.140.259.45		41.18%		

5 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 **Datos del contrato supervisado**

NÚMERO DE CONTRATO	142 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR
1.057.578.797	1.057.578.797
VALOR DEL CONTRATO	9.692.205.33
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	BY 100056867
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 142, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Realizar en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio.	X		Se evidencia participación activa. Se recomiendo liderar procesos de dinamización como gestor comunitario. Se recomienda Recopilar muchas más evidencias fotográficas de los procesos.	Carpeta # 3 Asistencia participantes focalización municipios: Paipa, Busbanza, Tibasosa en el mes de octubre Carpeta #2: Bases de ingreso beneficiaros para programa cuéntame para los municipios (Paipa, Duitama, Busbanza) en	100%

					el mes de octubre Carpeta # 5 Programación visitas municipio Tibasosa mes de octubre F2 Cargado al drive del informe técnico consolidado por coordinación en insumos, ingreso de cada usuario o beneficiario del programa Carpeta #4: Registro fotográfico focalización municipios (Paipa, Duitama, Busbanza) en el mes de octubre	
2.	En las comunidades étnicas, apoyar en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bienestar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud.			No aplica para el mes de reporte.	N/A	N/A
3	Ser el responsable de dinamizar los procesos de	X		Se observa gestión, pero se sugiere mejorar la		100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	acercamiento y participación activa de la comunidad en los servicios, como también apoya al equipo interdisciplinario en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias.			articulación con su equipo de trabajo, con el fin de generar acciones intencionadas y orientadas al logro común.	Carpeta #5: Programación visitas domiciliarias municipio Tibasosa en el mes de octubre Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Busbanza) mes de octubre	
4	Participar en los comités, mesas, reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Asistencia registrada a actividades a las que ha sido convocada.	Carpeta 11: Soportes capacitación ICBF (09/10/2025) Reunión General Equipo Completo por Coordinadora (11/10/2025) Reunión Grupo	100%

					Sogamoso por parte de la coordinadora : (07/10/2025)	
5	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Informes entregados en fechas aproximadas; se sugiere mayor precisión en los soportes y tiempos de entrega.	Informe firmado y entregado, cargado en drive. Informe grupal equipo Sogamoso	100%
6	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	X		Actividades desarrolladas.	Carpeta 5: Programación visitas domiciliarias mes de octubre Carpeta 16: Rutero mes de octubre/ 20252	100%
7	Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada y mejorar el trabajo en equipo, así como la comunicación asertiva.	Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Informe firmado y entregado,	100%

					cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios	
8	Cumplir con el lineamiento técnicos para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Aplicación observada; se sugiere revisar nuevamente el lineamiento para fortalecer la implementación.	Carpeta 8: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre	100%
9	Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general).	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en tiempos de entrega.	Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Informe Técnico firmado y entregado a la coordinación	100%

					del programa, cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso	
10	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la Ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual' de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E.	X		Se conserva documentación básica	Formato F2 ingreso de 120 beneficiarios al programa: SERVICIO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION, cargado en drive – Insumos en el informe técnico consolidado por coordinación.	100%
11	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Se evidencian relaciones armónicas; se sugiere manejar los inconvenientes con compañeros de trabajo fuera de la dinámica de atención con las familias. Revisar con el resto del equipo la comunicación asertiva.	Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre	100%
12	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Se cumple. Mantener bajo su custodia las carpetas de participantes.	Carpeta 13: Compromiso de confidencialidad	100%

13	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Se reconoce compromiso. se sugiere manejar los inconvenientes con compañeros de trabajo fuera de la dinámica de atención con las familias. Revisar con el resto del equipo la comunicación asertiva.	Informe Técnico firmado y entregado a la coordinación del programa, cargado en drive, Informe grupal equipo Sogamoso	100%
14	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, Protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	X		Cumple. Se evidencia cumplimiento en desarrollo de encuentros y ollas comunitarias.	Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre Carpeta # 9 Registro fotográfico encuentros comunitarios (Sogamoso, Duitama, Paipa, Tibasosa, Buzbanza) mes de octubre	100%
15	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico del estado de los elementos asignados.	Carpeta 14 Evidencia fotográfica del uso y porte del chaleco o dotación	100%

16	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Para el periodo correspondiente no se reportar la realización de este proceso cargada en drive	100%
17	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.	X		Envía insumos para gestión del carnet.	Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sagamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre	100%
18	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	X		Acciones alineadas.	Para el periodo desarrollado no se reportó ninguna novedad que impidiera con la ejecución del contrato.	100%
19	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y	X		Uso adecuado observado. Presenta compromiso de confidencialidad.	Carpeta #2: Bases de Ingreso beneficiaros para programa	100%

	política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.				cuéntame para los municipios (Paipa, Duitama, Busbanza) en el mes de octubre	
20	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE	X		Se evidencia coherencia ética.	Carpeta # 7: Registro fotográfico visitas Tibasosa mes de octubre Carpeta 12: Planillas asistencia a encuentros comunitarios Sogamoso-Duitama-Paipa – Tibasosa – Busbanza mes de octubre	100%
21	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	X		Cumple.	Carpeta 15: Póliza - Contrato con estampilla Carpeta 6: Pago- planilla seguridad social	100%
22	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato	–	–	N/A	N/A	N/A
23	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el	X		Afiliación vigente.	Carpeta 10:	100%

	inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.				Certificación afiliación SRL cargada en drive	
24	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio No. 15004372025	X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; sin embargo, se considera necesario demostrar mayor diligencia entrega de insumos en los tiempos indicados.	Reporte mensual de posibles inscritos al programa para verificación al CUENTAME en lista de espera cargada en drive	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:				Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-31	$227.800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-31	$178.000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-31	$34.700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **4625701453**
VALOR DEL CONTRATO: 9.692.205,33
VALOR PAGO MES: **$2.850.648,63**
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **$1.423.500**
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [X]	NO [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: CD: Flayer, bases de datos ingresos, listas de asistencia focalización, fotografías encuentros, cronograma de visitas, pago seguridad social, fotografías visitas domiciliarias fortalecimiento familiar, planillas asistencia entrega RFPP, certificado ARL, Soportes capacitaciones, asistencias encuentros, fotografías uso chaleco, estampilla y póliza, rutero visitas	

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Juridico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA
Juridico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

		laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.			
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA

Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CUMPLIMIENTO	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

05 de NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 06 3,196,193.29

SANCHEZ QUIJANO LAURA VIVIANA
TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,077

Fecha : 06/noviembre/2025 **Pagado a :** 1057608651-4 SANCHEZ QUIJANO LAURA VIVIANA

La Suma de : TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 3,196,193.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 50,001 **Fact** **Valor Bruto** $3,000,000.00 **Valor Neto** $ 2,910,000.00

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	90,000.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4024	4053	1940	512	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	3,000,000.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 50,000 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4025	4052	1940	512	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
11006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	3,196,193.29
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	3,196,193.29	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | Vo.Bo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 08:47

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

...OGAMOSO ESE
NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,077

...embre/2025 | **Pagado a :** 1057608651-4 SANCHEZ QUIJANO LAURA VIVIANA

...ma de : TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 3,196,193.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE **Cheque :** PE
Cuenta : 09 391821279

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 139 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFEREMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESN CONV INTER 15004372025 - TRANSPO

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Hora: 08:47

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	VoBo Subgerencia	Aprobo Gerencia

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO
CC. 1.057.608.651 Sogamoso

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 3.295.044.63) M/CTE, discriminados en:

- SERVICIOS: TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000.00) M/CTE
- TRANSPORTE: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL, CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 295.044.63) M/CTE

Concepto : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TRANSPORTE COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.139 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO
CC. 1.057.608.651 Sogamoso
Celular 3123413105

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 0550488446555382 del Banco Davivienda de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número **A181365**		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros **X**	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *****1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$3,196,193.29
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO DAVIVIENDA
NUMERO CUENTA DESTINO:	0550488446555382
IDENTIFICACION:	1057608651

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENE

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057608651
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 #6B-14	TELÉFONO:	8999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4627372155	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/23	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9994421387

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1057608651	SANCHEZ QUIJANO LAURA VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 105760865	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONTRATISTA: LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 139 ACTA DE INICIO: 19 septiembre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025
PERIODO: 01 de octubre 2025 al 30 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. **OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Realizar acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico.	Se impartió información para iniciar la búsqueda de beneficiarios para focalizar mediante llamadas, publicación de flayer en sitios web, voz a Voz en los Municipios de: 01-10-2025 Tibasosa 02-10-2025 Paipa 04-10-2025 Busbanza. Se realizo cronograma de visitas domiciliarias.	Se evidencia soporte fotográfico y cronograma de visitas en Excel en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°1.		X	100%

2	Apoyar procesos de seguimiento o la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.	Se realiza visita domiciliaria a los beneficiarios con diagnóstico de DNT Aguda el día 10-10-2025 a la niña Elaine Ariana Cayachoa Sánchez 11-10-2025 al niño Samuel Josué Garzón Martínez 14-10-2025 María Luciana Vega Lagos Se realiza seguimiento mediante llamada telefónica el día: 18-10-2025	Se adjunta evidencia fotográfica de seguimientos de DNT y de la visita en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°2		X	100%
3	Orientar y ejecutar, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	Se realizo las 35 visitas domiciliaras del Municipio de Sogamoso impartiendo acciones de orientación a la alimentación, salud, higiene, vínculos afectivos tanto en la comunidad como en la familia.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°14		X	100%
4	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridos.	Se mantiene actualizada la información en medios digitales y físicos (bases de datos, sistemas de registró interno). Para los 120 beneficiarios inscritos.	Formato de ingreso al programa F2, formato de identificación F8 realizado en la focalización, formato plan de acompañamiento familiar, formato de	X	X	100%

			caracterización diligenciado en las visitas domiciliarias y formato entrega de AAVN en el encuentro comunitario, se anexa a la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°3			
5	Apoyar las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	Se realizo participación en la entrega de AAVN, RFPP en los Municipios de: 20-10-2025 Sogamoso (35) 21-10-2025 Tibasosa (20) 21-10-2025 Paipa (20) 22-10-2025 Duitama (30) 25-10-2025Busbanza (15) garantizando la correcta distribución de la ración, de igual manera tomando peso, talla, perímetro braquial y cefálico.	Anexos fotográficos evidenciados en la carpeta de obligaciones especiales, carpeta N° 4 y en la carpeta de octubre numero 15 registros fotográficos encuentros comunitarios zona Sogamoso.		X	100%
6	Participar en los comités, mesas reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	02-10-2025 Se asistió a reunión con la coordinadora y el grupo de Sogamoso 07-10-2025 Se asistió a reunión con la coordinadora y el grupo de Sogamoso	Se anexa evidencia fotográfica de asistencia a capacitaciones, reuniones en la carpeta de		X	100%

		09-10-2025 Se asistió a capacitación de Psicopedagogía 09-10-2025 Se asistió a capacitación con el Dinamizador. 11-10-2025 Se asistió a reunión con equipo de trabajo en general. 14-10-2025 Se asistió a reunión en la ESE Salud Sogamoso 23-10-2025 Se asistió a reunión con los entes encargados del Municipio de Busbanza. 24-10-2025 Se asistió a reunión con la coordinadora y el grupo de Sogamoso.	obligaciones especiales, carpeta N°5			
7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo con el objetivo contractual.	Durante la focalización se realizó diligenciamiento del formato de identificación F8, el formato F2 ingreso. De igual manera se diligencio formato plan de acompañamiento familiar, formato de caracterización	Se evidencia formato F8 de identificación en Excel en la carpeta de obligaciones específicas en la carpeta N° 3	X	X	100%

		diligenciado en las visitas domiciliarias y formato entrega de AAVN en el encuentro comunitario. Se realizo 6 estudios de caso en en el Municipio de Sogamoso: 1.Joselin Alejandra Cardozo Blanco (Seguridad social y PPT) 2.Amber Stefyth Yedra Garcés (Seguridad social y PPT). 3.Liam Alexis Mendoza Martínez (Seguridad social y PPT). 4. - Elaine Ariana Cayachoa Sanchez (DNT Aguda) 5.Samuel Josué Garzón Martínez (DNT Aguda) 6. María Luciana Vega Lagos (Seguridad social y PPT).				
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Presentó informe a la Coordinadora de actividades e informe técnico	Informe técnico presentado por coordinación.		X	100%
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	Se ejecuto focalización en 3 de los 5 municipios obteniendo un resultado favorable. Se realizo cronograma y se realiza las 35 visitas domiciliarias en el municipio de Sogamoso. Se apoya en la entrega de AAVN y RFPP en los 5 municipios.	Se evidencia soporte fotográfico y cronograma en Excel de visitas domiciliarias en la carpeta de obligaciones		X	100%

		Se realiza tomas antropométricas a los beneficiarios en los 5 Municipios.	especificas, carpeta N°6			
10	Dar cumplimiento al objeto de contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	Se está dando cumplimiento al objetivo del contrato en los 5 Municipios correspondientes.	Se evidencia soportes fotográficos y en Excel en cada una de las carpetas correspondientes a cada obligación.		X	100%
11	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	Se apoyó el ejercicio de toma de medidas antropométricas, diligenciamiento de formato de medidas antropométricas, se habló sobre la importancia de la lactancia humana en los 5 Municipios correspondientes.	Se evidencia formato d medidas antropométricas y anexos fotográficos en la carpeta de obligaciones especificas, carpeta N°7		X	100%

12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google drive, carpetas y documentación general)	Se entregan los informes correspondientes a la ejecución del contrato.	Informe técnico presentado por coordinación.		X	100%
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al proceso de gestión documental implementado en Salud Sogamoso ESE.	Se responde por los archivos, teniendo en cuenta los lineamientos de gestión documental.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°8 y físicos (caracterización, plan familiar, seguimientos)	X	X	100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud	Se orientó en las visitas domiciliarias a las familias a fortalecer hábitos y estilos de vida saludable identificados en los factores protectores y de riesgo. En los encuentros comunitarios se realizó la orientación sobre la	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°9 y carpeta N°14.			100%

	y la salud materno perinatal, las políticas públicas en atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.	importancia de la lactancia humana, lo importante de una alimentación balanceada y la importancia de la Bienestarina.				
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	Brindó atención amable una atención humanizada, ética y respetuosa, garantizando el bienestar y la dignidad del usuario durante el proceso de atención. Tanto físicamente como telefónicamente	Se evidencia en las fotografías cargadas en cada una de las carpetas.		X	100%
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Se aplicaron los protocolos y lineamientos establecidos para la protección de la información confidencial obtenida durante el desarrollo de la focalización, las visitas domiciliarias, encuentros comunitarios.	Se evidencia el documento de acuerdo de confidencialidad en la carpeta de obligaciones especificas, carpeta N°10.		X	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una	Se respeta y se trata a los usuarios con empatía con el fin	Se evidencia soporte fotográfico		X	100%

	de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	de brindar un excelente servicio y en pos de mantener el buen nombre de la ESE.	en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°11.			
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, protocolos y procedimientos que sobre a materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de cuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	Se utilizó los protocolos de Bioseguridad correspondientes en los encuentros comunitarios, para la olla comunitaria.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°12.			100%
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	Se uso adecuadamente y responsablemente los equipos asignados para el cumplimiento de mis funciones, garantizando su conservación y buen funcionamiento.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°13.		X	100%

20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación de servicios.	Se mantendrá en custodia toda la documentación y en confidencialidad hasta dar por finalizado el contrato.	Se evidencia registros fotográficos uso de chaleco y equipos antropométricos. en la carpeta dé obligaciones específicas.	X	X	100%

CONCEPTO: 100 %

PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Nombre de Contratista: LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO

C.C. 1.057.608.651

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A	31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	x			
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)		
		100%		$ 3.295.044.63		29.41%		
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)		
		29.41%		$ 1.318.017,85		41.18%		

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	139 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LAURA VIVIANA SANCHEZ QUIJANO
1.057.578.797	1.057.608.651
VALOR DEL CONTRATO	11.203.151,73
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**19 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	5146101023047
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 19 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

7

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

1. **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 139, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Realizar acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico.	X		Se evidencia participación activa.	Se evidencia soporte fotográfico y cronograma de visitas en Excel en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°1.	100%
2.	Apoyar procesos de seguimiento o la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.	X		Reportar de forma inmediata cualquier situación que requiera la movilización del equipo interdisciplinario o entes de salud municipales o departamentales.	Se adjunta evidencia fotográfica de seguimientos de DNT y de la visita en la carpeta de	100%

					obligaciones específicas, carpeta N°2	
3	Orientar y ejecutar, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	X		Se observa gestión, darle mayor aplicabilidad en el siguiente mes de ejecución.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°14	0%
4	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridos.	X		Apoya la gestión documental; se recomienda fortalecer la sistematización y respaldo digital	Formato de ingreso al programa F2, formato de identifificación F8 realizado en la focalización, formato plan de acompañamiento familiar, formato de caracterización diligenciado en las visitas domiciliarias y formato entrega de AAVN en el encuentro comunitario, se anexa a la carpeta de	0%

					obligaciones específicas, carpeta N°3	
5	Apoyar las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	X		Participación evidenciada; se sugiere documentar con registros fotográficos y listados.	Anexos fotográficos evidenciados en la carpeta de obligaciones especiales, carpeta N° 4 y en la carpeta de octubre numero 15 registros fotográficos encuentros comunitarios zona Sogamoso.	100%
6	Participar en los comités, mesas reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Actividades desarrolladas. Equipo en proceso de adaptación.	Se anexa evidencia fotográfica de asistencia a capacitaciones, reuniones en la carpeta de obligaciones especiales, carpeta N°5	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo con el objetivo contractual.	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Se evidencia formato F8 de identificación en Excel en la carpeta de obligaciones específicas en la carpeta N° 3	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Actividades desarrolladas, pero no en los tiempos indicados.	Informe técnico presentado por coordinación.	100%
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental .	Se evidencia soporte fotográfico y cronograma en Excel de visitas domiciliarias en la carpeta de obligaciones	100%

					específicas, carpeta N°6	
10	Dar cumplimiento al objeto de contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	X		Cumple.	Se evidencia soportes fotográficos y en Excel en cada una de las carpetas correspondientes a cada obligación.	100%
11	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Se evidencia formato d medidas antropométricas y anexos fotográficos en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°7	100%
	Entregar de forma puntual, ordenada y completa toda la	X		Se cumple.	Informe técnico	100%

12	información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google drive, carpetas y documentación general)				presentado por coordinación.	
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al proceso de gestión documental implementado en Salud Sogamoso ESE.	X		Se reconoce compromiso.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°8 y físicos (caracterización, plan familiar, seguimientos)	100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°9 y carpeta N°14.	100%
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico del estado de los elementos asignados.	Se evidencia en las fotografías cargadas en cada una de las carpetas.	100%

16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Se evidencia el documento de acuerdo de confidencialidad en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°10.	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Cumple.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°11.	100%
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, protocolos y procedimientos que sobre a materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de cuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	X		Acciones alineadas; se sugiere mantener seguimiento con check list de actividades.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligaciones específicas, carpeta N°12.	100%
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Uso adecuado observado.	Se evidencia soporte fotográfico en la carpeta de obligacione	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

					s específicas, carpeta N°13.	
20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación de servicios.	X		Mantiene bajo custodio. Aun no aplica entrega de insumos.	Se evidencia registros fotográficos uso de chaleco y equipos antropométricos, en la carpeta de obligaciones específicas.	100%
21	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.		x	Se envió la foto para solicitud	Se envía foto para realizar el proceso.	0%
22	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	x		El contratista ha dado estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios, desarrollando sus actividades de manera responsable, continua y conforme a las orientaciones establecidas	Se anexa el informe del desarrollo de cumplimiento de actividades durante el mes	100%

23	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	x		El contratista cumple con los lineamientos establecidos para el manejo de la información institucional, garantizando la confidencialidad y protección de los datos conforme a la normativa vigente.	Se anexa copia del acuerdo o cláusula de confidencialidad firmada por el contratista.	
24	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		El contratista ha demostrado adherencia a los criterios establecidos en los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE, aplicando en su labor los principios de calidad, seguridad del servicio y mejora continua.	Entrega de informes con calidad y veracidad	100%
25	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		El contratista ha cumplido con la obligación de realizar el pago de las estampillas municipales correspondientes, así como la adquisición y legalización de la póliza de cumplimiento y calidad exigida en el contrato. La documentación se encuentra debidamente soportada y en regla, conforme a los requisitos establecidos por la entidad contratante y la normatividad vigente.		100%
26	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.	x		El contratista firmó y entregó el acta de liquidación junto con la factura final, cumpliendo con el requisito establecido para el cierre del contrato.		100%

27	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		El contratista cumplió con la afiliación y reporte a la ARL desde el inicio del contrato, conforme al nivel de riesgo 3 establecido	Se anexa planilla de pago.	100%
28	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio.	x		Cumple con la ejecución de las actividades específicas asignadas, conforme a las metas establecidas en el convenio y de acuerdo con su perfil profesional.	Se anexa Informe de actividades mensuales con evidencias del cumplimiento de metas.	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:				Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; sin embargo, se tiene en cuenta que el tiempo disponible para tal actividad fueron cortos, por tal motivo se dificultó completar el total de matriculados según criterios de ingreso. No se presenta cuenta de cobro e informes completos y con calidad en tiempos establecidos.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$227.800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$ 34.700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **4627372166**
VALOR DEL CONTRATO: 11.203.151,73
VALOR PAGO MES: **$ 3.295.044.63**
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **$ 1.423.500**
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO:

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, Planilla entrega AAVN, bases de datos beneficiarios, soportes sensibilización lactancia humana, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aparte normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las		X	NINGUNA

		laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aportes normativos de obligatorio cumplimiento.	condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.			
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para que el equilibrio económico se mantenga.		X	NINGUNA
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero si aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA

Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CUMPLIMIENTO	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es Si anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20 **14. FECHA DE ELABORACIÓN:**

05 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

2025 11 06 3,196,193.29

CARANTON PINILLA CRISTIAN ELIAN
TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,076

Fecha : 06/noviembre/2025 **Pagado a :** 1002521956-1 CARANTON PINILLA CRISTIAN ELIAN

La Suma de : TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 3,196,193.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 **Cheque :** PE 4

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No: 49,999 **Fact** **Valor Bruto** $3,000,000.00 **Valor Neto** $ 2,910,000.00

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	90,000.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4022	4051	2066	513	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	3,000,000.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,998 **Fact** **Valor Bruto** $295,044.63 **Valor Neto** $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4023	4050	2066	513	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
11006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO I	0.00	3,196,193.29
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	3,196,193.29	0.00

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesorerla | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia

Hora: 08:26

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SOCAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,076

Fecha : 06/noviembre/2025 | **Pagado a :** 1002521956-1 CARANTON PINILLA CRISTIAN ELIAN

La Suma de : TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 3,196,193.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279

Cheque : PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC2 SEGÚN CPS 149 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD 15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria	Reviso Tesoreria	Vo.Bo Subgerencia	Aprobo Gerencia	Hora: 08:26	Usuario Imprime: P.U.TESORERIA
					Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 02

DEBE A:
CRISTIAN ELIAN CARANTON PINILLA
CC. 1.002.521.956 de Chiquinquira

La suma de: TRÈS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL, CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 3.295.044.63) M/CTE, DISCRIMINADOS EN:

- SERVICIOS:: TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000.00) M/CTE
- TRANSPORTE: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL, CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 295.044.63) M/CTE

Concepto: PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA Y TRANSPORTE

Pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.149 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

Cristian Caranton

CRISTIAN ELIAN CARANTON PINILLA
CC. 1.002.521.956 de Chiquinquira
Celular 3142110682

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 268284890 del Banco de Bogotá de Colombia de la que soy titular.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003521956		CARANTON PINILLA CRISTIAN ELIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	C.L 27 # 4 - 07	CHIQUINQUIRA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93780329	94937160?2	I	2025/11/14	2025/10/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/10/23 01:03 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002521956		CARANTON PINILLA CRISTIAN ELIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 27 # 4 - 07	CHIQUINQUIRA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93780329	94037160 72	I	2025/11/14	2025/10/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1002521956	CARANTON CRISTIAN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$170,000		0	$0	$0	14 23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/10/23 01:03 PM

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A 31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X		
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)	
		100%		$ 3.295.044,63		29,41%	
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)	
		29,41%		$ 1.318.017,85		41,18%	

5 Datos del supervisor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	**N/A**

6 Datos del contrato supervisado

NÚMERO DE CONTRATO	149 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**25 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CRISTIAN ELIAN CARANTON PINILLA
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.002.521.956
VALOR DEL CONTRATO	11.203.151,73
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**25 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**25 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	BY 100057056
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 25 SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA 01 MAYO 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICION	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GIE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 149, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Realizar acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico.	X		Se evidencia participación activa.	Se anexa la siguiente documentación de soporte: * Planillas de entrega de AAVN. * Evidencia fotográfica de las actividades realizadas en promoción de la lactancia humana. * Evidencia fotográfica sobre la promoción de hábitos alimenticios saludables.	100%

2.	Apoyar procesos de seguimiento o la remisión y gestión Interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.	X		Reportar de forma inmediata cualquier situación que requiera la movilización del equipo interdisciplinario o entes de salud municipales o departamentales.	Se anexan bases de datos con la información consolidada según los datos arrojados por la plataforma CUÉNTAME, en las cuales no se registraron activaciones de rutas durante el periodo reportado	100%
3	Orientar y ejecutar, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	X		Se observa gestión. Estar atentos a los casos de nacimientos en el próximo mes, pues requieren visita de verificación de su estado de salud y articulación con el resto del equipo para la garantía de derechos.	Se anexan evidencias en la carpeta: -Registros fotográficos de las visitas -Registro fotográfico de los encuentros comunitarios. -Actas de socialización de minuta y uso adecuado del AAVN	0%
4	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridos.	X		Apoya la gestión documental. Organizar durante el mes toda la información para evitar retrasos en la presentación de informes.	Base de datos control interno Zona moniquira y planillas de entrega de AAVN.	0%

5	Apoyar las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	X		Participación evidenciada; se sugiere mayor documentación con registros fotográficos y listados.	Anexo En la carpeta Que se encuentran las evidencias fotográficas de los encuentros comunitarios	100%
6	Participar en los comités, mesas reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Actividades desarrolladas.	Se anexa soporte en la carpeta de: -Reuniones y capacitacion es que contiene pantallazos de la asistencia a las capacitacion es	100%
7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo con el objetivo contractual.	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada. Y comunicación con equipo para garantizar calidad y actualización oportuna de la información.	Se anexa soporte en la carpeta de Bases de datos control interno	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Actividades desarrolladas, pero no en los tiempos indicados.	Informe técnico presentado por coordinación	100%
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental	Se anexa soportes en la carpeta : -Registro fotográfico encuentros comunitarios -Registro fotográfico visitas de fortalecimient o familiar	100%
10	Dar cumplimiento al objeto de contrato de acuerdo con	X		Cumple.	Se anexa soportes en la carpeta :	100%

	las cláusulas estipuladas en el mismo.				-Registro fotográfico encuentros comunitarios -Registro fotográfico visitas de fortalecimiento familiar -F5 plan de acompamiento familiar	
11	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	X		Se evidencia avance; es necesario mantener trazabilidad de las acciones ejecutada.	Se anexa evidencias en las carpetas. -F5 plan acompañamiento familiar -Evidencias fotográficas visitas de encuentro familiar	100%
12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google drive, carpetas y documentación general)	X		Se cumple.	Informe técnico presentado por coordinación	100%
13	Responder por el manejo adecuada del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al proceso de gestión documental implementado en Salud Sogamoso ESE.	X		Se reconoce compromiso.	Se anexa evidencias en las carpetas de: -F5 Plan de acompañamiento familiar -F3 caracterizacion	100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Se evidencia en la carpeta de: -Evidencias fotográficas seguimiento a	100%

	mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.				salud y controles prenatales -F5 plan de acompalamiento familiar de cada municipio	
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Sin novedades reportadas.	Se anexan evidencias en la carpeta de : -Evidencias fotográficas encuentros comunitarios -Evidencias fotográficas encuentros de fortalecimiento familiar.	100%
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Cumple.	Se anexa evidencia en la carpeta de acuerdo de confidencialidad	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Cumple.	Se anexa evidencia en la carpeta de; -Registros fotográfico encuentros comunitarios -Registro fotográfico encuentros de fortalecimiento familiar	100%
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, protocolos y procedimientos que sobre a materia se emitan, utilizando	X		Acciones alineadas.	Se Anexa evidencias en la carpeta de -Registros fotográfico	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

	los elementos de protección personal de cuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.				encuentros comunitarios	
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Uso adecuado observado.	Se Anexa evidencias en la carpeta de Registros fotográfico de funcionamiento adecuado de dotación y equipos	100%
20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación de servicios.	X		Mantiene bajo custodia. Aun no aplica entrega de insumos.	Se Anexa evidencias en la carpeta de Registros fotográfico de funcionamiento adecuado de dotación y equipos	100%
21	Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.		x	Se envió la foto para solicitud	Se envía foto para realizar el proceso.	100%
22	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de	x		El contratista ha dado estricto cumplimiento al	Se anexa el informe del	

	prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.			objeto del contrato de prestación de servicios, desarrollando sus actividades de manera responsable, continua y conforme a las orientaciones establecidas	desarrollo de cumplimiento de actividades durante el mes	100%
23	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	x		El contratista cumple con los lineamientos establecidos para el manejo de la información institucional, garantizando la confidencialidad y protección de los datos conforme a la normativa vigente.	Se anexa copia del acuerdo o cláusula de confidencialidad firmada por el contratista.	100%
24	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE.	x		El contratista ha demostrado adherencia a los criterios establecidos en los diferentes grupos de estándares de acreditación adoptados por la ESE, aplicando en su labor los principios de calidad, seguridad del servicio y mejora continua.	Entrega de informes con calidad y veracidad	100%
25	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		El contratista ha cumplido con la obligación de realizar el pago de las estampillas municipales correspondientes, así como la adquisición y legalización de la póliza de cumplimiento y calidad exigida en el contrato. La documentación se encuentra debidamente soportada y en regla, conforme a los requisitos establecidos por la entidad		100%

				contratante y la normatividad vigente.		
26	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.	x		El contratista firmó y entregó el acta de liquidación junto con la factura final, cumpliendo con el requisito establecido para el cierre del contrato.		100%
27	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		El contratista cumplió con la afiliación y reporte a la ARL desde el inicio del contrato, conforme al nivel de riesgo 3 establecido	Se anexa planilla de pago.	100%
28	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio.	x		Cumple con la ejecución de las actividades específicas asignadas, conforme a las metas establecidas en el convenio y de acuerdo con su perfil profesional.	Se anexa Informe de actividades mensuales con evidencias del cumplimiento de metas.	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; sin embargo, se considera necesario incrementar esfuerzos para completar cobertura dentro de los municipios asignados. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$227.800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE -23	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE -23	$ 34.700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **9493716072**
VALOR DEL CONTRATO: **$ 11.203.151,73**
VALOR PAGO MES: $ 3.295.044,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **$ 1.423.500**
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO: [ ]

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Pago estampillas y pago de póliza, registro presupuestal, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, Planilla entrega AAVN, bases de datos beneficiarios, soportes sensibilización lactancia humana, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas, registro fotográfico visitas y encuentros comunitarios, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver instructivo informe**

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Juridico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aparies normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA
Juridico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar aparies normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

			que el equilibrio económico se mantenga.			
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero sí aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20

14. FECHA DE ELABORACIÓN:

05 DE NOVIEMBRE 2025

21 FIRMA DEL SUPERVISOR
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 APOYO A LA SUPERVISIÓN
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

CONTRATISTA: CRISTIAN ELIAN CARANTON PINILLA **SUPERVISOR:** GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISION:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 149 ACTA DE INICIO: 01 octubre 2025 FECHA DE TERMINACION: 30 diciembre 2025
PERIODO: 20 de octubre 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **4** INFORMES No PRESENTE INFORME: **02**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. **OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Realizar acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico.	Durante el mes se realizaron acciones de apoyo al componente técnico, incluyendo visitas de fortalecimiento familiar y comunitario, asesorías en lactancia humana, signos de alarma y controles de crecimiento y desarrollo,	Se anexa la siguiente documentación de soporte: * Planillas de entrega de AAVN. * Evidencia fotográfica de las		X	100%

		Además, se brindó asesoría a las familias en temas relacionados con la salud, la nutrición y la prevención de enfermedades, tanto durante los encuentros comunitarios como en las visitas domiciliarias, promoviendo el reconocimiento de prácticas saludables y el fortalecimiento de los conocimientos para el cuidado integral de la primera infancia.	actividades realizadas en promoción de la lactancia humana. * Evidencia fotográfica sobre la promoción de hábitos alimenticios saludables. * Registro de los temas de salud abordados en los encuentros familiares y comunitarios.			
2	Apoyar procesos de seguimiento o la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.	Durante el mes, se realizó seguimiento a los beneficiarios y madres gestantes. No se realizó activación de ruta para ningún usuario.	Se anexan bases de datos con la información consolidada según los datos arrojados por la plataforma CUÉNTAME, en las cuales no se registraron activaciones de rutas durante el periodo reportado.		X	100%
3	Orientar y ejecutar, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y	Durante las actividades comunitarias se socializó a los participantes sobre el beneficio	Se anexan evidencias en la carpeta:		X	100%

5	Apoyar las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	Una vez realizado el proceso de focalización, se seleccionaron los usuarios que harán parte del programa. En la zona Moniquira se entregó complementación alimentaria a 49 participantes los cuales durante las vssitas de fortalecimiento familiar y en los encuntross se hace realiza promoción de hábitos alimenticios y concertación realización de la olla comunitaria.	Anexo En la carpeta Que se encuentran las evidencias fotográficas de los encuentros comunitarios		X	100%
6	Participar en los comités, mesas reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	Se asistió a la jornada de cualificación al talento humano que fueron los temas de como realizar una visita de fortalecimiento familiar y comunitaria y también ollas comunitarias y formatos	Se anexa soporte en la carpeta de: - Reuniones y capacitaciones que contiene pantallazos de la asistencia a las capacitaciones		X	100%

	apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	del programa resaltando que es un servicio de atención integral que atiende a los niños personas gestantes el cual incluye un paquete nutricional (RFPP) que es socializado por el equipo de salud y nuttricion y se realizan visitas de fortalecimiento familiar por el profesional del area de salud que se realizaron 12 en el municipio de santa sofia y 4 en el municipio de chitaraque.	- Registros fotográficos de las visitas - Registro fotográfico de los encuentros comunitarios. - Actas de socialización de minuta y uso adecuado del AAVN .			
4	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridos.	Durante el mes se realizó la actualización de información en medio digital, el diligenciamiento de la caracterización familiar y el registro de los planes de acompañamiento para la identificación de factores protectores y de riesgo, al igual que actualización de ubicación. Se crea archivo individual en el cual se encuentra la información de cada uno de los participantes	Base de datos control interno Zona moniquira y planillas de entrega de AAVN.		X	100%

10	Dar cumplimiento al objeto de contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	En cumplimiento del objetivo contractual, al inicio del mes se realizó el proceso de focalización, seguido de visitas domiciliarias en las que, según los factores de riesgo identificados, se brindó retroalimentación en los temas pertinentes. Adicionalmente, se llevaron a cabo visitas de consejería en lactancia humana y se prestó apoyo en los encuentros comunitarios desarrollados en los municipios correspondientes Moniquira, sanata sofia, togui y chitaraque.	Se anexa soportes en la carpeta : - Registro fotográfico encuentros comunitarios - Registro fotográfico visitas de fortalecimiento familiar - F5 plan de acompamiento familiar		X	100%
11	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías,	Se tomaron las medidas antropométricas correspondientes sin presentarse casos de desnutrición, por lo	Se anexa evidencias en las carpetas.		X	100%

7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y ' soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo con el objetivo contractual.	Durante la actividad de focalización se diligenciaron los formatos con las medidas antropométricas correspondientes. Asimismo, se realizó el acompañamiento para la solicitud de documentación y la posterior actualización en la plataforma correspondiente	Se anexa soporte en la carpeta de Bases de datos control interno		X	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Se Presentó informe a la Coordinadora de actividades e informe técnico	Informe técnico presentado por coordinación		X	100%
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	Se realizó ejecución de visitas los y encuentro comunitarios en cada uno de los municipios chitaraque, togui, moniquira y santa sofia, según cronograma establecido para este mes se realizaron 16 visitas por el apoyo en salud.	Se anexa soportes en la carpeta : - Registro fotográfico encuentros comunitarios - Registro fotográfico visitas de fortalecimiento familiar		X	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al proceso de gestión documental implementado en Salud Sogamoso ESE.		miento familiar - F3 caracteriza cion			
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.	Durante las visitas domiciliarias se verifica el cumplimiento de las acciones establecidas en la Resolución 3280 de 2018, identificando a los beneficiarios que no cuentan con los respectivos controles. A las familias se les orienta sobre la importancia de mantener al día la vacunación, el crecimiento y desarrollo, y los controles prenatales. Estos temas también se refuerzan en los encuentros comunitarios.	Se evidencia en la carpeta de: - Evidencias fotográficas seguimiento a salud y controles prenatales - F5 plan de acompala miento familiar			100%
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para lo	Se brindó una atención humanizada, ética y respetuosa durante las visitas domiciliarias y los encuentros comunitarios, velando por el bienestar y la	Se anexan evidencias en la carpeta de : - Evidencias fotográficas		X	100%

	procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	cual no fue necesario realizar activación de ruta. Durante las visitas de fortalecimiento familiar se identificaron algunos factores de riesgo relacionados con la salud y la nutrición, los cuales fueron abordados mediante acciones de orientación y acompañamiento tanto en las visitas domiciliarias como en los encuentros familiares y comunitarios desarrollados en cada municipio. No se reportaron activaciones de ruta durante el periodo evaluado.	- F5 plan acompaña miento familiar - Evidencias fotográficas visitas de encuentro familiar			
12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google drive, carpetas y documentación general)	Se realizó entrega de informe de componente técnico formato estudio de caso formato f4 diligenciado.	Informe técnico presentado por coordinación		X	100%
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de	Se garantizó la adecuada gestión de los archivos conforme a los lineamientos de gestión documental.	Se anexa evidencias en las carpetas de: - F5 Plan de acompaña	x	x	100%

	lineamientos, protocolos y procedimientos que sobre a materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de cuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	bioseguridad correspondientes, garantizando el cumplimiento de los protocolos establecidos.	- Registros fotográfico encuentros comunitarios			
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	Se realizó la valoración nutricional aplicando medidas de bioseguridad y garantizando el cuidado y desinfección de los equipos para su adecuado funcionamiento.	Se Anexa evidencias en la carpeta de - Registros fotográfico de funcionamiento adecuado de dotación y equipos		X	100%
20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas o materiales que sean puestos a su	Se garantizó el adecuado cuidado y manejo de los documentos, insumos y materiales asignados para la ejecución de las actividades.	Se Anexa evidencias en la carpeta de - Registros fotográfico de funcionamiento		X	100%

	atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	dignidad de las familias, con un trato amable, empático y orientado a fortalecer la confianza y el acompañamiento en los procesos de salud.	encuentros comunitarios - Evidencias fotográficas encuentros de fortalecimiento familiar.			
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Se salvaguardó la información confidencial obtenida durante las actividades, utilizando únicamente para fines laborales, conforme al acuerdo de confidencialidad firmado.	Se anexa evidencia en la carpeta de acuerdo de confidencialidad		X	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	Se garantiza un trato respetuoso y empático hacia los usuarios, con el fin de brindar un servicio de calidad y contribuir al buen nombre de la E.S.E. Durante las visitas domiciliarias y los encuentros comunitarios se promueve una atención cercana y humanizada, reflejando el compromiso y la buena imagen del equipo en cada una de las acciones realizadas.	Se anexa evidencia en la carpeta de; - Registros fotográfico encuentros comunitarios - Registro fotográfico encuentros de fortalecimiento familiar		X	100%
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás	Durante las visitas familiares y los encuentros comunitarios se aplicaron las medidas de	Se Anexa evidencias en la carpeta de			0%

	disposición para la prestación de servicios.		adecuado de dotación y equipos			

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Cristian Caranton

Nombre de Contratista: Cristian Elian Caranton Pinilla
C.C. 1.002.521.956

2025 11 05 3,196,193.29

PICO NAVARRETE ARILEIDA
TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

SALUD SOGAMOSO ESE NIT. 826000923	COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,074

Fecha : 05/noviembre/2025 | Pagado a : 1115732718-9 PICO NAVARRETE ARILEIDA

La Suma de : TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE **********

Valor $ 3,196,193.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279 Cheque : PE

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 SERVICIO
No. 49,994 Fact
Valor Bruto $3,000,000.00 Valor Neto $ 2,910,000.00

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	90,000.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4019	4046	2123	545	2450209930115	Servicio de Personal Convenio Interadmi	3,000,000.00

POR CONCEPTO DE CONVENIO 15004372025 TRANSPOR
No. 49,995 Fact
Valor Bruto $295,044.63 Valor Neto $ 286,193.29

Codigo	Descripcion	Valor
EPA	EST BIENESTAR ADULTO MAYOR	8,851.34

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
4018	4047	2123	545	245010315	Otros Gastos Convenio Interadministra	295,044.60

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006001034	CTA AHORROS OCCIDENTE 82127-9 - CONVENIO 1	0.00	3,196,193.29
249090006	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 15004372025	3,196,193.29	0.00

Usuario Imprime: P.U.TESORERIA

Elaboro P.U. Tesoreria | Reviso Tesoreria | VoBo Subgerencia | Aprobo Gerencia | Hora: 18:21

Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

SALUD SOGAMOSO ESE

NIT. 826000923

COMPROBANTE DE EGRESO No. 43,074

Fecha : 05/noviembre/2025 | **Pagado a :** 1115732718-9 PICO NAVARRETE ARILEIDA

La Suma de : TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS MCTE
****

Valor $ 3,196,193.29

Banco : 023 BANCO DE OCCIDENTE
Cuenta : 09 391821279

Cheque : PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: SE CANCELA CC1 SEGÚN CPS 150 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION CONVENIO INTERAD 15004372025

Elaboro P.U. Tesoreria | **Reviso Tesoreria** | **Vobo Subgerencia** | **Aprobo Gerencia** | Hora: 18:21 | Usuario Imprime: P.U.TESORERIA | Usuario Responsable: P.U.TESORERIA

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sogamoso, 31 OCTUBRE de 2025

SALUD SOGAMOSO E.S.E
NIT: 826.000.923-1

Cuenta de Cobro No 01

DEBE A:
ARILEIDA PICO NAVARRETE
CC. 1.115.732.718 de Saravena

La suma de: TRES MILLONES **DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL, CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS ($ 3.295.044.63)** M/CTE, DISCRIMINADOS EN:

- **SERVICIOS: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.000.000.00)**
- **TRANSPORTE: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL, CUARENTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($ 295.044.63)**

Concepto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y TRANSPORTE

Primer pago correspondiente al mes de octubre de 2025 del contrato de prestación de servicios No.150 del 2025 con el objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

Arileida Pico Navarrete.
ARILEIDA PICO NAVARRETE
CC. 1.115.732.718 de Saravena
Celular 3104726415

Solicito, bajo mi autorización, que los valores correspondientes a la cancelación de la presente cuenta sean consignados por Salud Sogamoso E.S.E a la cuenta de ahorros 4-157-30-08909-6 del Banco Agrario de Colombia de la que soy titular.

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

	Número **A181391**		Año 2025	Mes 11	Día 07
SALUD SOGAMOSO ESE	Corriente	Ahorros **X**	Nombre Producto **AHO1279**		
			No. Producto *****1279**		

Hemos Debitado su producto por concepto de: PAGO TERCERO ACH

NOMBRE BENEFICIARIO:	ARILEIDA PICO NAVARRETE
DESCRIPCION :	-
PAGO A TERCEROS ACH	-
VALOR TOTAL:	$3,196,193.29
CAUSAL DE DEVOLUCION:	-
GMF:	$.00
BANCO DESTINO:	BANCO AGRARIO
NUMERO CUENTA DESTINO:	415730089096
IDENTIFICACION:	1115732718

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116732719
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ARLEIDA PICO NAVARRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCION:	CALLE 4 # 9-31	TELÉFONO:	8851490
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627603451	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN	999442577

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																											PENSION						SALUD						ARP																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APORTANTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1116732719	PICO NAVARRETE ARLEIDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS041-NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 111573275	$ 34.700	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115732718
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARILEIDA PICO NAVARRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 9-34	TELÉFONO:	8891490
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4627403451**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994422977	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

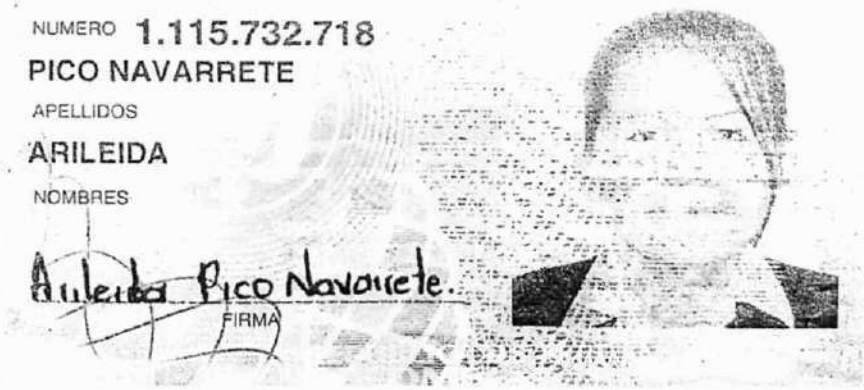
NUMERO 1.115.732.718

PICO NAVARRETE

APELLIDOS

ARILEIDA

NOMBRES



Arileida Pico Navarrete.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUL-1991

ARAUQUITA
(ARAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-AGO-2009 SARAVENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-4002500-00181720-F-1115732718-20090929 0016663086A 1 30298709

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141176942017

(415)7707212489984(8020) 000014117694201 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzon electrónico
1 1 1 5 7 3 2 7 1 8	9	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 5 7 3 2 7 1 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PICO	NAVARRETE	ARILEIDA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

41. Dirección principal
CL 4 N 9 34

42. Correo electrónico arileidapico21@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 7 2 6 4 1 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 4 1	2 0 1 9 0 1 0 2	8 6 9 2	2 0 1 5 0 2 0 2	4 5 4 2			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el tramite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PICO NAVARRETE ARILEIDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-05-2025 04:20:12PM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO

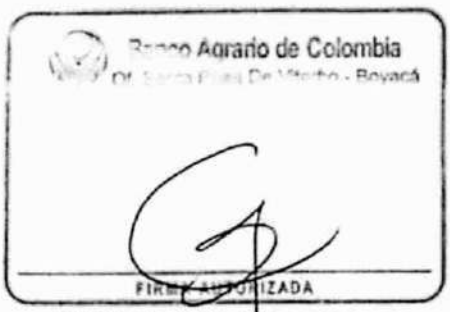
Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el compo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: PICO NAVARRETE ARILEIDA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1115732718, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-157-30-08909-6, con una antigüedad de UN (1) año(s).

Se expide en SANTA ROSA DE VITERBO, a los veinte y nueve (29) días del mes de septiembre de 2025, con destino a: EL INTERESADO



DIRECTOR (A) OFICINA

Powered by CamScanner

Salud Sogamoso E.S.E.	**SALUD SOGAMOSO E.S.E**	**Código: GLE-F-017**
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	**Versión. 0**
	FORMATO	**Fecha: 24/05/2022**

CONTRATISTA: ARILEIDA PICO NAVARRETE **SUPERVISOR:** GLORIA PEREZ HURTADO. **APOYO SUPERVISIÓN:** MIRLEY PAOLA TORDECILLA
TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO: prestación de servicios N° 150 ACTA DE INICIO: 01 octubre 2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 30 diciembre 2025
PERIODO: 01 de octubre 2025 al 31 octubre de 2025 FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 31 DE OCTUBRE DE 2025
No INFORMES A PRESENTAR: **3** INFORMES No PRESENTE INFORME: **01**

1. **OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENTRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

2. **OBLIGACIONES GENERALES**

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FÍSICO	DIGITAL	(0-100)
1	Observar las recomendaciones y directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE a través de la Gerencia o supervisor, sin que ello implique subordinación de ninguna naturaleza con el personal que realiza el servicio y sin perjuicio de la autonomía	Se da cumplimiento a las orientaciones y lineamientos establecidos por la gerencia y el supervisor durante la ejecución del contrato. Se asiste a reunión de asistencia técnica convocada por ICBF, así mismo a la reunión de capacitación al talento humano virtual desarrollada y a las demás reuniones convocadas	Soporte con evidencia a actividades propuestas en la carpeta N° 1, asistencia a capacitaciones y reuniones.		X	100%

	que corresponde al contratista.	desde coordinación con el fin de brindar directrices sobre procesos adelantados durante el mes (diligenciamiento de formatos, desarrollo de encuentros comunitarios, familiares, ollas comunitarias, presentación de informes, entre otros)				
2	Salir al saneamiento de lo que hubiere, como consecuencia del desarrollo de las actividades contratadas y que puedan derivar eventualmente una responsabilidad a cargo de la ESE.	No aplica para el mes de reporte.	No aplica.			N/A
3	Cumplir con los derechos constitucionales y legales a los que tengan derecho o sean aplicables a sus colaboradores.	Se presenta el comprobante de pago de la planilla de seguridad social N° 4627403451 por valor $ (440.500) correspondiente al mes de octubre.	Planilla de aporte y soporte de pago evidenciado en la carpeta número 3.		X	100%
4	El contratista deberá ejecutar a su costa la integridad de la propuesta, así como los costos de análisis, impuestos, formalización y ejecución del contrato.	Se realizó el pago de estampilla pro cultura n°2025001670, póliza N° 51-46-101023144 y seguridad social con el fin de dar formalización y ejecución al contrato.	**Soporte de póliza carpeta N° 5, seguridad social en la carpeta N° 3 y estampilla en el contrato carpeta n° 7**		X	100%

5	Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos y las cláusulas del contrato.	Se realizó validación de objetivo del contrato, iniciando por la focalización, visitas de acompañamiento Familiar y actividad comunitaria. La información detallada se encuentra en el informe técnico construido con el equipo y presentado a la coordinación técnica.	Evidencia fotográfica de focalización, visitas a familias y encuentro comunitario ubicado en la carpeta N° 4.		X	100%
6	Elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor.	Durante el presente mes se elaboró y entregó el informe correspondiente al componente técnico, en el cual se relacionaron las actividades programadas y ejecutadas. Entre estas se incluyeron visitas de fortalecimiento familiar, alcanzando un total de 35 visitas realizadas. Asimismo, se brindó apoyo en los encuentros comunitarios, desarrollando uno en cada municipio asignado: Tunja, Samacá, Ventaquemada, Cómbita, Sora y Cucaita. De igual forma, se llevó a cabo actividades en el componente de lactancia humana,	Informe de componente técnico carpeta N° 10		X	100%

		incluyendo una consejería de lactancia humana, mientras que el seguimiento al otro caso programado no pudo realizarse debido a que el recién nacido permaneció hospitalizado en la ciudad de Bogotá, ya le dieron salida pero continua en la ciudad de Bogotá, mientras asiste a controles con especialistas.				
7	Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.	Se actuó con diligencia y cuidado en todas las actividades las cuales fueron: focalización, visitas de fortalecimiento familiar a 35 usuarios; apoyo en encuentros comunitarios de los seis municipios de la zona Tunja. (Samacá, Ventaquemada, Sora, Cucaita, Tunja y Combita. También consejería en lactancia humana.	Registro de asistencia de cualificación evidenciado en la carpeta N° 4		X	100%
8	Constituir garantías que se hayan pactado en el contrato y allegarlas en el término de tres días siguientes a la suscripción.	Se realizó entrega de lo pactado en el contrato dentro del tiempo establecido.	Anexo. Póliza, contrato y acta de inicio ubicado en la carpeta N° 5		X	100%
9	Presentar constancia de aportes a sistema de seguridad social, de	Se realizó el pago de seguridad social planilla N° 4627403451 por valor $ (440.500)	planilla de aporte y soporte de pago		X	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	conformidad con la normatividad vigente.		evidenciado en la carpeta número 3.			
10	Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro, junto con la constancia de pago de seguridad social integral, respectivamente.	Se realizo cargue de cuenta de cobro, planilla de pago de seguridad social N° 462740345, pago de póliza, estampilla.	Cuenta de cobro octubre Carpeta n°3 Planilla de pago seguridad social N° 462740345, Carpeta N°3 Póliza y estampilla Carpeta N° 4		X	100%
11	Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios, no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características confidenciales.	Se dio adecuado manejo a la información, utilizándose únicamente con fines laborales y dentro del marco del objeto contractual, asegurando su confidencialidad y evitando su uso para beneficio propio o ajeno.	Compromiso de confidencialidad ubicado en la carpeta N°6		X	100%
12	Pagar y presentar, copia del recibo de pago de los impuestos a que hubiera lugar de conformidad a lo establecido por el estatuto tributario, estatuto de rentas municipales y	Se realizó el pago de las estampilla municipal pro cultura N°2025001670	Contrato con estampilla anexado en la carpeta N° 7.		X	100%

	demás gravámenes del Orden Nacional, Departamental y Municipal a que legalmente está obligado.					
13	En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato.	Se canceló todas las prestaciones que se desarrolló en el contrato.	Se evidencia listado de asistencia, anexos fotográficos, base de datos ubicados en las carpetas N° 1, 2 y 4.		X	100%

3. OBLIGACIONBES ESPECÍFICAS

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE	MEDIO DE ENTREGA DEL SOPORTE		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
				FISICO	DIGITAL	(0-100)
1	Realizar acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico.	Durante el mes se realizaron acciones de apoyo al componente técnico, incluyendo la focalización para completar cupos en el municipio de Ventaquemada, visitas de fortalecimiento familiar 20 del municipio de Ventaquemada y 15 del municipio de Tunja, asesorías en lactancia humana se realizó 1 y acompañamiento en actividades comunitarias, así	Se evidencia registros fotográficos de las visita a las familias, actividades comunitarias y consejería en lactancia humana anexos carpeta N° 4.		X	100%

		como el apoyo en toma de medidas antropométricas. En los seis municipios de la zona Tunja (Samacá, Ventaquemada, Sora, Cucaita, Tunja y Combita).				
2	Apoyar procesos de seguimiento o la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.	Durante el mes, se realizó seguimiento a los beneficiarios y madres gestantes. No se realizó activación de ruta para ningún usuario, no se identifican casos que lo requieran.	Se evidencia anexos fotográficos en la carpeta N° 4 y según los datos arrojados de la plataforma CUENTAME.		X	100%
3	Orientar y ejecutar, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	Durante las actividades comunitarias se socializó a los usuarios el beneficio del programa y la importancia del seguimiento, considerando que uno de los criterios de ingreso es el riesgo de desnutrición y mal nutrición para gestantes.	Se evidencia anexos fotográficos en la carpeta N° 4 Formato f5 carpeta N°9		X	100%
4	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones	Durante el mes se realizó la actualización de información en medio digital, el diligenciamiento de la caracterización familiar y el registro de los planes de acompañamiento para la	Base de datos zona Tunja evidenciado en la carpeta N° 8. Formato f5 carpeta N°9		X	100%

	de tipo administrativo requeridos.	identificación de factores protectores y de riesgo, al igual que actualización de ubicación. Entre el equipo se cumple con la meta de completar el archivo físico para 115 participantes de los municipios de Tunja, Cucaita, Sora, Samacá, Ventaquemada, Combita.				
5	Apoyar las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	Una vez realizado el proceso de focalización, se seleccionaron los usuarios que harán parte del programa. En la zona Tunja se efectuó la entrega de complementación alimentaria a 115 beneficiarios, correspondientes al cupo asignado para esta zona. Asimismo, se brindó apoyo en el desarrollo de actividades comunitarias, entre las cuales se destacan: Capacitación en lactancia humana. Apoyo en la toma de medidas antropométricas.	Anexos fotográficos en la carpeta N° 4	-	X	100%

		Colaboración en la organización y ejecución de la olla comunitaria. Participación en el desarrollo de acciones pedagógicas orientadas al fortalecimiento familiar y comunitario.				
6	Participar en los comités, mesas reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	1. Se asistió a la jornada de cualificación al talento humano sobre formatos, olla comunitaria, estrategias pedagógicas a implementar. 2. Se asistió a la socialización del lineamiento técnico para el derecho humano a la alimentación adecuada y la soberanía alimentaria.	Se evidencia en la carpeta N°1		X	100%

7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo con el objetivo contractual.	Durante la actividad de focalización se diligenciaron los formatos con las medidas antropométricas correspondientes. Asimismo, ante novedades como nacimientos, se realizó el acompañamiento para la solicitud de documentación y la posterior actualización en la plataforma correspondiente	Base de datos zona Tunja evidenciado en la carpeta N° 8		X	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	Se Presentó informe a la Coordinadora de actividades e informe técnico	Informe técnico de equipos presentado por coordinación técnica.		X	100%
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	Se realizó ejecución de visitas y encuentro comunitario, según cronograma establecido para este mes.	Se evidencia anexo fotográfico en la carpeta N° 4.		X	100%

10	Dar cumplimiento al objeto de contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	En cumplimiento del objetivo contractual, al inicio del mes se realizó el proceso de focalización, seguido de visitas domiciliarias en las que, según los factores de riesgo identificados, se brindó retroalimentación en los temas pertinentes. Adicionalmente, se llevaron a cabo visitas de consejería en lactancia humana y se prestó apoyo en los encuentros comunitarios desarrollados en los seis municipios correspondientes	Se evidencia anexo fotográfico en la carpeta N° 4.		X	100%
11	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)	Durante la jornada de focalización se brindó apoyo en la valoración nutricional, diligenciando los formatos F8. con las medidas antropométricas correspondientes. Se evidenció que los beneficiarios cumplen con el criterio de ingreso, sin presentarse casos de desnutrición, por lo cual no fue necesario realizar activación de ruta.	Se evidencia formato en Excel en la carpeta N° 2 y evidencias fotográficas en la carpeta N° 4		X	100%
12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa	Se realizó la entrega del informe del componente técnico, en el	Informe técnico de equipos		X	100%

	toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google drive, carpetas y documentación general)	cual se relacionan las actividades ejecutadas durante el mes, conforme a lo solicitado. Dentro de estas actividades se destacan la focalización de usuarios faltantes, las visitas de fortalecimiento familiar, con un total de 35 visitas realizadas: 20 en el municipio de Ventaquemada y 15 en el municipio de Tunja. Asimismo, se brindó acompañamiento en los encuentros comunitarias, apoyando en la toma de medidas antropométricas, en la olla comunitaria y en el desarrollo de actividades pedagógicas orientadas al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables. Al igual que capacitación en lactancia humana. De igual manera, se efectuó el estudio de caso correspondiente, diligenciando el formato F4 para la beneficiaria, hija de Lina	presentado a la coordinación técnica. Informe técnico carpeta N° 10 Anexo formato F4 anexo en carpeta N° 10			

		Rodríguez, del municipio de Sora.				
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al proceso de gestión documental implementado en Salud Sogamoso ESE.	Se garantizó la adecuada gestión de los archivos conforme a los lineamientos de gestión documental. En físico F5 y F3, listados de asistencia. Se organizó, clasificó la información, por municipios, la cual se manejo de manera confidencial la información de cada usuario, al igual que los documentos permanecieron en carpeta para evitar mojar u manchar.	F5 Escaneados carpeta N°9 Bases de datos carpeta N° 2	x	x	100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables	Durante la jornada de focalización se validó el cumplimiento de las actividades establecidas en la resolución 3280 de 2018, verificando esquemas de vacunación, crecimiento y desarrollo, y controles prenatales. En las visitas domiciliarias se confirmó que los beneficiarios pendientes habían cumplido con sus controles y citas médicas.	Se evidencia en la carpeta N° 4. F5 escaneados			100%

	de acuerdo al objeto contractual.					
15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	Se ofreció una atención humanizada, ética y respetuosa, velando por el bienestar y la dignidad de los usuarios, tanto en la atención presencial como telefónica, con un trato amable y empático.	Registro fotográfico en la carpeta N° 4		X	100%
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	Se salvaguardó la información confidencial obtenida durante las actividades, utilizando únicamente para fines laborales, conforme al acuerdo de confidencialidad firmado.	Acuerdo de confidencialidad en la carpeta N° 6		X	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	se garantiza un trato respetuoso y empático hacia los usuarios, con el fin de brindar un servicio de calidad y contribuir al buen nombre de la E.S.E.	Evidenciado en la carpeta N° 4.		X	100%
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad	Durante la ejecución de las actividades de encuentro	Anexos fotográficos en la carpeta n° 4.			100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	de la entidad, y demás lineamientos, protocolos y procedimientos que sobre a materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de cuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	comunitario, particularmente en el apoyo a la olla comunitaria, se hizo uso adecuado de los elementos de protección personal. De igual manera, en el desarrollo de la consejería en lactancia materna, se garantizó el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, realizando el lavado de manos previo a la atención y asegurando condiciones higiénicas adecuadas.				
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	Se realizó la valoración nutricional aplicando las medidas de bioseguridad correspondientes y garantizando el cuidado, limpieza y desinfección de los equipos utilizados para su adecuado funcionamiento. Dentro de los equipos a cargo se encuentran el tallímetro, el infantómetro y la báscula de peso, los cuales fueron utilizados en óptimas condiciones durante las valoraciones realizadas.	**Registro fotográfico anexo en la carpeta N° 4**		X	100%
20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los	En el momento no me ha sido entregado chaleco, por tanto, no reportó. En el momento compartimos custodia de	**Registro fotográfico anexo en la carpeta N° 4**	X	X	100%

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-017
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Versión. 0
	FORMATO	Fecha: 24/05/2022

	insumos, suministros, herramientas o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación de servicios.	equipos antropométricos bascula Infantometro, tallímetro, con el equipo de la zona Tunja.				

CONCEPTO: 100 %
PORCENTAJE DE PAGO PARA EL PERIODO VIGENTE: 100%

Arileida Pico Navarrete.

Nombre de Contratista: Arileida Pico Navarrete
C.C. 1.115.732.718

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

DATOS GENERALES

1	PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	10	2025	A	31	10	2025
2	¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X			
3	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PERIODO A CERTIFICAR	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO		% PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)		
		100%		$ 3.295.044,63		33.33%		
4	*PORCENTAJE DE EJECUCIÓN ACUMULADO A LA FECHA	% ACTIVIDADES CUMPLIDAS A LA FECHA (0-100%)		VALOR PRESUPUESTAL CANCELADO A LA FECHA		% PRESUPUESTAL ACUMULADO A LA FECHA INCLUIDO EL PRESENTE PERIODO (0-100%)		
		33.33%		0		33.33%		

5 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
CARGO	P.U PROGRAMAS ESPECIALES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

6 **Datos del contrato supervisado**

NÚMERO DE CONTRATO	150 DE 2025
FECHA DE CONTRATO	**01 DE OCTUBRE DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ARILEIDA PICO NAVARRETE
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA	1.115.732.718
VALOR DEL CONTRATO	9.885.133,89
TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**01 DE OCTUBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**01 DE OCTUBRE DE 2025**
No. PÓLIZA	51-46-101023144
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DESDE 01 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA 30 ABRIL 2026
AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - CALIDAD DEL SERVICIO
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	**30 DE DICIEMBRE DE 2025**
ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025, SUSCRITO ENIRE SALUD SOGAMOSO ESE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACÁ, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

7 **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

El Contratista ha desarrollado actividades propias del objeto de su contrato en Salud Sogamoso ESE, dando cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas en el contrato de prestación de servicios No 150, sin dificultades e inconvenientes

8 **2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1.	Observar las recomendaciones y directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE, a través de la Gerencia y/o supervisor, sin que ello implique subordinación de ninguna naturaleza con el personal que realiza el servicio y sin perjuicio de la autonomía, que corresponde al contratista.	X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte; la auxiliar de enfermería participa de las reuniones a las que fue convocada, muestra disposición ante el trabajo en equipo y antes las observaciones que se le realiza.	Carpeta N° 1. Registros fotográficos de asistencias a reuniones grupales virtuales y de algunas actividades desarrolladas durante el mes.	100%
2.	Salir al saneamiento de lo que hubiere, como consecuencia del desarrollo de las actividades contratadas y que puedan derivar eventualmente una responsabilidad a cargo de la ESE	X		No se han presentado situaciones a gran escala que lo requieran; sin embargo, cuando se le solicita ajustar, revisar y mejorar detalles de algún soporte entregado o actividad ejecutada, el auxiliar atiende a los mismos. Subsanando.	Informe técnico y consolidad soportes de actividades ejecutadas.	N/A
3.	Cumplir con los derechos constitucionales y legales a los que tengan derecho o sean	X		Cumple en el mes de reporte.	Planilla de aporte y soporte de pago del mes de	100%

	aplicables a sus colaboradores.				octubre evidenciado en la carpeta número 3.	
4.	El contratista deberá ejecutar a su costa la integralidad de la propuesta, así como los costos de análisis, impuestos, formalización y ejecución del contrato.	X		Cumple en el mes de reporte. Verificado desde la formalización del contrato. En el mes de octubre realiza y adjunta pago de seguridad social junto a su cuenta de cobro.	Soporte de pago de póliza, pago estampillas municipales, pago de seguridad social mes de octubre	100%
5.	Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos y las cláusulas del contrato.	X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. En el informe técnico se presentaron número de visitas ejecutadas, información del estudio de caso realizado, fechas y soportes de encuentros de fortalecimiento comunitario, entre otras actividades.	Evidencia fotográfica de focalización, visitas a familias y encuentro comunitario ubicado en la carpeta N° 4.	100%
6.	Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el Supervisor.	X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. En el informe técnico se presentaron número de visitas ejecutadas, información del estudio de caso realizado, fechas y soportes de encuentros de fortalecimiento comunitario, entre otras actividades.	Formatos diligenciados durante visitas. Registros fotográficos de visitas.	100%
7.	Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el Supervisor del contrato.	x		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo.	Evidencias fotográficas y listado de asistencia	100%
8.	Constituir las garantías que se hayan pactado en el contrato y allegarlas en el	X		Cumple.	Contrato, acta de inicio, pago póliza.	100%

	término de tres días siguientes a la suscripción del contrato.					
9.	Presentar constancia de aportes a Sistema de seguridad social integral, de conformidad con la normatividad vigente.	X		Cumple. Presenta constancia de aportes a Sistema de seguridad social integral del mes de octubre.	Planilla pago seguridad social mes de octubre.	100%
10.	Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro, junto con la constancia de pago de Seguridad Social Integral respectivamente.	X		Cumple. Presentar oportunamente las respectivas cuentas de cobro, junto con la constancia de pago de Seguridad Social	Planilla pago seguridad social del mes de octubre. Cuenta de cobro formato ESE Salud Sogamoso.	100%
11	Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios, no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad.	X		Cumple. No se presentan situaciones que evidencien el incumplimiento de esta obligación.	Compromiso de confidencialidad ubicado en la carpeta N°6	100%
12	Pagar y presentar, copia del recibo de pago, de los impuestos a que hubiera lugar de conformidad a lo establecido por el estatuto tributario, estatuto de rentas municipal y demás gravámenes del orden Nacional, Departamental y Municipal a que legalmente este obligado.	X X		Cumple. Paga y presenta, copia del recibo de pago	Contrato con estampilla anexado en la carpeta N° 7.	100%
13	En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato.	X		Cumple.	Se evidencia listado de asistencia, anexos fotográficos, base de datos ubicados en las carpetas N° 1, 2 y 4.	100%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	SOPORTES DE CUMPLIMIENTO	% Ejecución Periodo a Certificar
1	Realizar acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico.	X		Se evidencia participación activa en actividades del mes asignadas junto a su equipo de trabajo para el mes de octubre.	Evidencias fotográficas,	100%
2.	Apoyar procesos de seguimiento o la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.	X		No se han presentado situaciones que requieran activaciones de ruta; sin embargo, se recomienda reportar de forma inmediata cualquier situación que requiera la movilización del equipo interdisciplinario o entes de salud municipales o departamentales.	Evidencias fotográficas de seguimientos al hogar.	100%
3	Orientar y ejecutar, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	X		Se observa gestión en los insumos presentados en el Informe técnico, soportes de visitas realizadas y los registros fotográficos.	Evidencias fotográficas, F5 Escaneados.	100%
4	Apoyar la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridos.	X		En el mes de octubre el equipo construye, actualiza y verifica información de las bases de datos internas. En el mes de octubre se realiza apertura del archivo físico por participante.	Base de datos zona Tunja evidenciado en la carpeta N° 8. F5 escaneados	0%
5	Apoyar las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio.	X		Participación evidenciada.	Anexos fotográficos en la carpeta N° 4	100%

6	Participar en los comités, mesas reuniones, capacitaciones y talleres cuando sea requerido.	X		Actividades desarrolladas según convocatorias recibidas en el mes de reporte.	Se evidencia en la carpeta N°1	100%
7	Realizar el registro y reporte de forma oportuna de la información y soportes necesarios en las plataformas que disponga el ICBF y la ESE, de acuerdo con el objetivo contractual.	X		Se evidencia avance según bases de datos internas, reportes del sistema de información cuéntame.	Base de datos zona Tunja evidenciado en la carpeta N° 8	100%
8	Presentar los informes requeridos por el supervisor en el marco de ejecución del convenio 15004372025.	X		Actividades desarrolladas. Se realizan observaciones y estas son subsanadas por el profesional.	Informe técnico de equipos presentado por coordinación técnica.	100%
9	Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma mensual de actividades previamente aprobado por el supervisor y coordinador, y entregar sus respectivos soportes de ejecución.	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización documental.	Se evidencia anexo fotográfico en la carpeta N° 4. Informe técnico de equipos presentado por coordinación técnica.	100%
10	Dar cumplimiento al objeto de contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.	X		Cumple.	Se evidencia anexo fotográfico en la carpeta N° 4.	100%
11	Cumplir con el lineamiento técnico para la atención y prevención de la desnutrición (guías, procesos, formatos y toda la información expedida por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto	X		Cumple. Se adelantan acciones de identificación para la prevención de la desnutrición.	Se evidencia formato en Excel en la carpeta N° 2 y evidencias fotográficas en la carpeta N° 4	100%

	Colombiano de Bienestar Familiar para tal fin)					
12	Entregar de forma puntual, ordenada y completa toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google drive, carpetas y documentación general)	X		Entrega realizada con oportunidades de mejora en organización y al renombrar archivos documentales.	Informe técnico de equipos presentado por coordinación técnica. Formato estudios de caso	100%
13	Responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al proceso de gestión documental implementado en Salud Sogamoso ESE.	X		Se reconoce compromiso.	F5 Escaneados Bases de datos	100%
14	Conocer, aplicar y apoyar las políticas institucionales establecidas, especialmente la implementación de la Resolución 3280 de 2018 para la promoción y mantenimiento de la salud y la salud materno perinatal, las políticas públicas en atención primaria en salud y política nacional de seguridad alimentaria y nutricional y demás normas aplicables de acuerdo al objeto contractual.	X		Cumple. Sin novedades reportadas; se sugiere control periódico	Se evidencia en la carpeta N° 4. F5 escaneados	100%

15	Brindar trato digno, amable, servicial, respetuoso al usuario y su familia, siguiendo los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia lo contrario ser causal de finalización unilateral del contrato.	X		Cumple.	Registro fotográfico en la carpeta N° 4	100%
16	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.	X		Cumple, sin novedad en el periodo de reporte	Acuerdo de confidencialidad en la carpeta N° 6	100%
17	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades, manteniendo los principios bioéticos, el respeto y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo su equipo de trabajo.	X		Cumple.	Evidenciado en la carpeta N° 4.	100%
18	Conocer y aplicar el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, protocolos y procedimientos que sobre a materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de cuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia y propender por su uso adecuado en el entorno extramural.	X		Acciones alineadas.	Anexos fotográficos en la carpeta n° 4.	100%
19	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos y distintivos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del convenio.	X		Uso adecuado observado.	Registro fotográfico en la carpeta N° 4 Registro fotográfico de dotación a cargo	100%

20	El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación de servicios.	X		Mantiene bajo custodia. Aun no aplica entrega de insumos.	Registro fotográfico de dotación a cargo	100%
21	Portar siempre en un lugar visible, el camé suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del convenio, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de la institucionalidad.		x	Se envió la foto para solicitud	Se envía foto para realizar el proceso.	100%
22	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.	x		El contratista ha cumplido con el objeto del contrato, desarrollando sus funciones de manera continua y responsable, sin registrar abandonos ni interrupciones injustificadas en la ejecución del servicio	Se anexa el informe del desarrollo de cumplimiento de actividades durante el mes	100%
23	La información manejada en el marco del convenio es de uso netamente institucional, y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, historia clínica y política de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	x		El contratista cumple con los lineamientos establecidos para el manejo de la información institucional.	Se anexa copia del acuerdo o cláusula de confidencialidad firmada por el contratista.	100%
24	Adherirse y promover el cumplimiento de los criterios de los diferentes grupos de	x		Cumple con la promoción y aplicación de los criterios establecidos en los	Entrega de informes con	

	estándares de acreditación adoptados por la ESE.			estándares de acreditación adoptados por la ESE, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad y mejora continua en los procesos institucionales	calidad y veracidad	100%
25	Realizar el correspondiente pago de estampillas municipales y de póliza de cumplimiento y calidad respectiva.	x		El contratista ha cumplido con la obligación de realizar el pago de las estampillas municipales.		100%
26	Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.	x		El contratista firmó y entregó el acta de liquidación junto con la factura final.		100%
27	El contratista deberá afiliarse y reportar a la ARL desde el inicio del contrato nivel de riesgo (3) independiente del cargo que ostente en la entidad.	x		El contratista cumplió con la afiliación y reporte a la ARL desde el inicio del contrato.	Se anexa planilla de pago.	100%
28	Realizar las actividades específicas de acuerdo con las metas establecidas según su perfil y definidas en el convenio.	x		Cumple con la ejecución de las actividades específicas asignadas.	Se anexa Informe de actividades mensuales con evidencias del cumplimiento de metas.	100%
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones:		X		Cumple con las actividades asignadas durante el periodo de reporte. Se presenta cuenta de cobro e informes completos en tiempos establecidos; sin embargo, se realizan observaciones a los mismos, las cuales son subsanadas y tenidas en cuenta. Se recomienda continuar dándole aplicabilidad a las mismas para el mes siguiente. Se sugiere detallar en los informes técnicos las actividades, procesos y especificar conclusiones sobre casos en específicos o situaciones relevantes.		

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

9 **3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SI: NO: X**

10 **4. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES: NO**

11 **5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$227.800
SALUD	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES	2025- OCTUBRE	2025- OCTUBRE-23	$ 34.700
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

PLANILLA No.: **4627403461**
VALOR DEL CONTRATO: $ 9.885.133,89
VALOR PAGO MES: $ $ 3.295.044,63
VALOR BASE PARA LIQUIDACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): **$ 1.423.500**
CERTIFICO QUE EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZÓ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

SI: X NO:

12 **6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** se espera el cumplimiento del 100% de las obligaciones contractuales pactadas.

13 **7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO**

14 **8. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** NO X (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15 **9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI	X	NO	

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
CD:
Contrato, acta de inicio, pago de póliza, registro presupuestal, pago de estampillas, certificación bancaria, registro de fotos visitas domiciliarias, encuentros comunitarios, F8. Registro de focalizados, formato tomas antropométricas, cuenta de cobro, planilla seguridad social paga, recibo de pago, compromiso de confidencialidad, base de datos control interno, F5 de visitas realizadas en Tunja y Ventaquemada, estudio de casos, registro fotográfico de dotación a su cargo, cronogramas octubre.

16 **10. ANALISIS DE LOS RIESGOS ASIGNADOS EN ESTUDIOS PREVIOS:**
*** ver Instructivo Informe**

TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?	EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION		OBSERVACION
				SI	NO	
Jurídico	**Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.		X	NINGUNA
Jurídico	**Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.**	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la ESE que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la ESE no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere al 10% de la oferta de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada. Si la norma afecta a la ESE como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgos por modificación del régimen de impuestos.**	Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o elimina los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.	Cuando, en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, desequilibrio económico por un valor superior al establecido, se modificará el contrato, adicionando el valor faltante para		X	NINGUNA

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

			que el equilibrio económico se mantenga.			
Financiero	**Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, no aplicables al contrato, pero sí aplicables a las Relaciones con terceros, como proveedores.	Cuando, en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, y esto aumenta el valor transaccional entre el contratista y sus proveedores, la ESE no reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, toda vez que estas relaciones son responsabilidad total y absoluta del contratista.		X	NINGUNA
Financiero	**Riesgo por cambio del mercado bancario**	Cuando, en el desarrollo del contrato, se expidan normas o se produzcan circunstancias que afecten el mercado bancario aumentando o bajando las tasas de interés o el costo neto de la carga transaccional.	La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.		X	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CUMPLIMIENTO**	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.	sin novedades		x	NINGUNA
Otro (Calidad, salarios, cumplimiento , responsabilidad)	**CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**	Deficiente calidad del servicio prestado.	Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.		x	NINGUNA

- **Si su respuesta es SI anexar plan de mejoramiento.**

17 **11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI: X	NO
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

18 **12. INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO, DE ACUERDO A LAS METAS DEL PROYECTO AL QUE PERTENECE:**

100% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO VIGENTE.

19 **13. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:**

NO

20

Salud Sogamoso E.S.E.	SALUD SOGAMOSO E.S.E	Código: GLE-F-006
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
	FORMATO	Fecha: 17/04/2023

14. FECHA DE ELABORACIÓN:

05 DE NOVIEMBRE 2025

21 **FIRMA DEL SUPERVISOR**
GLORIA EMILCEN PEREZ HURTADO

22 **APOYO A LA SUPERVISIÓN**
MIRLEY PAOLA TORDECILLA TORRENEGRA

Salud Sogamoso E.S.E.

TRANSPORTE DEL TALENTO HUMANO OCTUBRE

CONTRATO

15003472025

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION

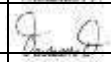
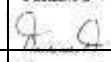
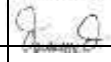
SIAPD-BOYACA

2025

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
6-oct-25	Moniquirá	Sogamoso	32000		
6-oct-25	Sogamoso	Moniquirá	32000		
8-oct-25	Tunja	Duitama	10022		
8-oct-25	Duitama	Tunja	10022		
15-oct-25	Moniquirá	Tunja	22000		
15-oct-25	Tunja	Moniquirá	22000		
17-oct-25	Moniquirá	Sogamoso	32000		
17-oct-25	Sogamoso	Moniquirá	32000		
24-oct-25	Tunja	Busbanzá	19500,315		
24-oct-25	Busbanzá	Tunja	19500,315		
28-oct-25	Moniquirá	Sogamoso	32000		
28-oct-25	Sogamoso	Moniquirá	32000		

Nombre del contratista: Mirley Paola Tordecilla Torrenegra	**Período:** Octubre

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
3/10/2025	Tunja	sogamos ese salud	$ 13.000,00		
3/10/2025	sogamos ese salud	Tunja	$ 13.000,00		
7/10/2025	Tunja	moniquira	$ 19.000,00		
7/10/2025	moniquira	Tunja	$ 19.000,00		
14/10/2025	Tunja	Ventaquemada	$ 10.000,00		
14/10/2025	Ventaquemada	Tunja	$ 10.000,00		
17/10/2025	Tunja	Samaca	$ 8.000,00		
18/10/2025	samaca	tunja	$ 8.000,00		
18/10/2025	Tunja	ventaquemada	$ 10.000,00		
18/10/2025	ventaquemada	tunja	$ 10.000,00		
18/10/2025	Tunja	duitama	$ 10.000,00		
18/10/2025	duitama	tunja	$ 10.000,00		
22/10/2025	Tunja	sogamoso	$ 13.000,00		
22/10/2025	sogamoso	tunja	$ 13.000,00		
23/10/2025	tunja	sogamoso	$ 13.000,00		
23/10/2025	sogamoso	tunja	$ 13.000,00		
24/10/2025	Tunja	Ventaquemada	$ 10.000,00		
24/10/2025	ventaquemada	Samaca	$ 8.000,00		
28/10/2025	tunja	moniquira	$ 20.000,00		
28/10/2025	moniquira	santasofia	$ 14.044,63		
	santasofia	tunja	$ 20.000,00		

31/10/2025	Tunja	duitama	$ 10.000,00		
31/10/2025	duitama	sogamoso	$ 5.000,00		
31/10/2025	sogamoso	paipa	$ 8.000,00		
31/10/2025	paipa	Tunja	$ 8.000,00		
			$ 295.044,63		

Nombre del contratista: Rita Paola Castillo	Período: OCTUBRE

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
2/10/2025	Tunja	Ventaquemada - Tunja	$ 15.000,00		
13/10/2025	Tunja	Ventaquemada Veredas Tierra Negra, Bogirque,Parroquia Vieja, Montoya, el carmen y regreso Tunja	$ 95.000,00		
14/10/2025	Tunja	Ventaquemada veredas San Jose del Gacal, Siata, Piñuelos,Vereda Montoya, Regreso a Tunja	$ 107.044,63		
15/10/2025	Tunja	Tunja Barrios Trinidad, San Juan, Santa Catalina, Altamira, el Dorado, San Ignacio, Barrio Florida, doña Eva, Antonia Santos, poblado, Vereda Chorro Blanco y Vereda Colorada	$ 30.000,00		
20/10/2025	Tunja	Samaca	$ 8.000,00		
20/10/2025	Samaca	Ventaquemada	$ 6.000,00		
20/10/2025	Ventaquemada	Tunja	$ 7.500,00		
21/10/2025	Tunja	Sora	$ 8.000,00		
21/10/2025	Sora	Cucaita	$ 2.000,00		
21/10/2025	Cucaita	Tunja	$ 6.500,00		
22/10/2025	Tunja	Combita	$ 5.000,00		
22/10/2025	Combita	Tunja	$ 5.000,00		

Nombre del contratista: Arileida Pico	Período: octubre

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
17/10/2025	Tunja	Vereda Santa Barbara	$ 5.500,00		
17/10/2025	Vereda Santa Barbara	Vereda Concepción parte media	$ 7.800,00		
17/10/2025	Vereda Concepción parte media	Vereda San Onofre	$ 8.429,00		
17/10/2025	Vereda San Onofre	Vereda la concepcion	$ 8.429,00		
17/10/2025	Vereda la concepcion	Vereda Santa Barbara	$ 5.500,00		
17/10/2025	Vereda Santa Barbara	Vereda la concepcion	$ 7.800,00		
17/10/2025	Vereda la concepcion	Vereda Santa Barbara	$ 5.121,00		
18/10/2025	Tunja	Vereda San Isidro	$ 5.121,00		
18/10/2025	Vereda San Isidro	Vereda el carmen	$ 5.121,00		
18/10/2025	Vereda el carmen	Vereda las mercedes	$ 8.429,00		
18/10/2025	Vereda las mercedes	Vereda San Rafael	$ 8.429,00		
18/10/2025	Vereda San Rafael	Vereda Santa Barbara	$ 5.121,00		
18/10/2025	Vereda Santa Barbara	Vereda Qurbaquira la playa	$ 8.429,00		
18/10/2025	Vereda Qurbaquira la playa	Vereda Santa Barbara	$ 8.429,00		
18/10/2025	Vereda Santa Barbara	Vereda San Rafael	$ 8.429,00		
20/10/2025	Tunja	Samaca	$ 8.000,00		
20/10/2025	Samaca	Ventaquemada	$ 6.000,00		
20/10/2025	Ventaquemada	Tunja	$ 7.500,00		
21/10/2025	Tunja	Sora	$ 8.000,00		
21/10/2025	Sora	Cucaita	$ 2.000,00		
21/10/2025	Cucaita	Tunja	$ 6.500,00		
22/10/2025	Tunja	Combita	$ 5.000,00		
22/10/2025	Combita	Tunja	$ 5.000,00		
27/10/2025	Tunja	Vereda Loma redonda	$ 8.429,00		
27/10/2025	Vereda Loma redonda	Vereda churuvita	$ 8.429,00		
27/10/2025	Vereda churuvita	Vereda Tibaquira sector cumbre	$ 8.429,00		
27/10/2025	Vereda Tibaquira sector cumbre	Centro	$ 8.429,00		
27/10/2025	Centro	Vereda Chipacata	$ 8.429,00		
27/10/2025	Vereda Chipacata	Vereda Salamanca	$ 8.429,00		
27/10/2025	Vereda Salamanca	Vereda Guantoqure - Escuela	$ 8.429,00		
27/10/2025	Vereda Guantoqure - Escuela	Villa Maria	$ 5.500,00		
27/10/2025	Villa Maria	Barrio villa maria centro	$ 5.500,00		
27/10/2025	Barrio villa maria centro	Vereda Salamanca sector reten	$ 5.000,00		
28/10/2025	Tunja	Vereda el quite sector el puerto	$ 7.800,00		
28/10/2025	Vereda el quite sector el puerto	Barrio Santa Lucia	$ 8.400,00		
28/10/2025	Barrio Santa Lucia	Vereda Gacal Palenque	$ 8.400,00		
28/10/2025	Vereda Gacal Palenque	Vereda Chipacata	$ 5.133,63		
28/10/2025	Vereda Chipacata	Vereda Churubita	$ 5.117,00		
28/10/2025	Vereda Churubita	Vereda Pataguy0	$ 7.800,00		
28/10/2025	Vereda Pataguy0	Barrio Centro	$ 8.500,00		
28/10/2025	Barrio Centro	vereda el venado	$ 4.000,00		
28/10/2025	vereda el venado	Urbanizacion coprocarbon	$ 5.804,00		
28/10/2025	Urbanizacion coprocarbon	Barrio Monserrate parte alta	$ 5.000,00		
			$ 295.044,63		

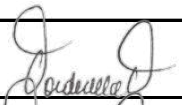
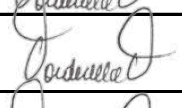
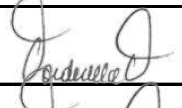
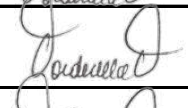
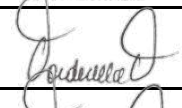
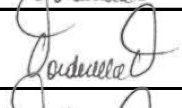
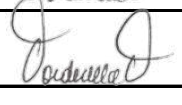
Nombre del contratista: Daniela Alejandra Benitez Riaño	Período: OCTUBRE

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
14/10/2025	Tunja	Cucaita centro 9 visitas	15.000		
14/10/2025	Cucaita centro	sector U 1 visita	5.000		
14/10/2025	sector U	sector Aserrio 1 visita	2.000		
14/10/2025	sector Aserrio	vereda cuesta y medio 2 visitas	35.200		
14/10/2025	vereda cuesta y medio	vereda escalones 1 visita	25.045		
14/10/2025	vereda escalones	vereda altico centro 1 visita	12.000		
15/10/2025	Tunja	Sora centro 3 visitas	17.000		
15/10/2025	Sora centro	Vereda piedra gorda 2 visitas	12.000		
15/10/2025	Vereda piedra gorda	vereda lluviosos alto 1 visita	20.000		
15/10/2025	vereda lluviosos alto	vereda lluviosos bajo 2 visitas	10.000		
15/10/2025	vereda lluviosos bajo	vereda chipacata 2 visita	20.000		
15/10/2025	cucaita centro	vereda el llano 2 visitas	20.000		
15/10/2025	vereda el llano	vereda quebrada honda 3 visitas	62.000		
21/10/2025	Tunja	Sora centro Entregas	17.000		
22/10/2025	Tunja	CME entregas	6.000		
29/10/2025	Tunja	Barrio dorado 1 visita	2.400		
29/10/2025	Barrio dorado	barrio prados de san luis 1 visita	0		
29/10/2025	Prados de san Luis	barrio san francisco 1 visita	2.400		
29/10/2025	barrio san francisco	barrio C. de san fernando 1 visita	2.400		
29/10/2025	barrio C. de san fernando	Barrio Paraiso 1 visita	2.400		
29/10/2025	Barrio paraiso	barrio Altamira 1 visita	0		
29/10/2025	barrio Altamira	Barrio San lazaro 1 visita	2.400		
29/10/2025	Barrio San lazaro	Torres del parque 1 visita	2.400		
29/10/2025	Torres del parque	Barrio el poblado 1 visita	2.400		
29/10/2025	Barrio el poblado	Barrio villa luz 1 visita	0		
Nombre del contratista:PAULA ANDREA OSPINA				Período: OCTUBRE	

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
10/10/2025	Chiquinquira	Santa sofia	$ 15.000,00	Cristian Caranton	
10/10/2025	Santa sofia	vereda puentecitas	$ 10.000,00	Cristian Caranton	
10/10/2025	vereda puentecitas	vereda guatoque	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
10/10/2025	vereda guatoque	vereda duraznos y colora	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
10/10/2025	vereda duraznos y colorado	chiquinquira	$ 25.000,00	Cristian Caranton	
11/10/2025	Chiquinquira	Santa sofia	$ 15.000,00	Cristian Caranton	
11/10/2025	Santa sofia	vereda duraznos y colora	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
11/10/2025	vereda duraznos y colorado	vereda sorocota	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
11/10/2025	vereda sorocota	vereda agudelo	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
11/10/2025	vereda agudelo	chiquinquira	$ 25.000,00	Cristian Caranton	
14/10/2025	Chiquinquira	Santa sofia	$ 15.000,00	Cristian Caranton	
14/10/2025	Santa sofia	vereda guatoque	$ 9.044,00	Cristian Caranton	
14/10/2025	vereda guatoque	vereda salitrillo	$ 7.000,00	Cristian Caranton	
14/10/2025	vereda salitrillo	chiquinquira	$ 25.000,00	Cristian Caranton	
18/10/2025	Chiquinquira	Santa sofia	$ 15.000,00	Cristian Caranton	
18/10/2025	Santa sofia	vereda agudelo	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
18/10/2025	vereda agudelo	chitaraque	$ 20.000,00	Cristian Caranton	
18/10/2025	chitaraque	vereda la colorada	$ 8.000,00	Cristian Caranton	
18/10/2025	vereda la colorada	vereda potrero	$ 8.000,63	Cristian Caranton	
18/10/2025	vereda potrero	vereda tumechico	$ 15.000,00	Cristian Caranton	
18/10/2025	vereda tumechico	chiquinquira	$ 35.000,00	Cristian Caranton	

Nombre del contratista: CRISTIAN ELIAN CARANTON PINILLA	Período: OCTUBRE

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
2/10/2025	Moniquira	Santa Sofia focalización	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
2/10/2025	Santa Sofia focalización	Moniquira	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
7/10/2025	Moniquira	Togui focalización	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
8/10/2025	Togui focalización	Moniquira	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
11/10/2025	Moniquira	Barrio guadita	4000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
11/10/2025	Moniquira	barrio ricaurte	4000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
11/10/2025	Moniquira	barrio acori	4000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
14/10/2025	Moniquira	Verda San Vicente	10000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
15/10/2025	Moniquira	Barrio la primavera	4000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
15/10/2025	Moniquira	Barrio Santander	4000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
16/10/2025	Moniquira	Vereda Monjas	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
17/10/2025	Moniquira	Verda Tierra de Gonzalez	11000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
18/10/2025	Moniquira	Vereda Papayal	10000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
18/10/2025	Moniquira	Vereda Coper	10000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
18/10/2025	Moniquira	Vereda Maciegal	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora
18/10/2025	Moniquira	Vereda San vicente	15000	Indri Y. Piza.	Coordinadora

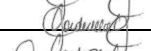
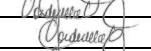
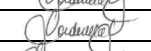
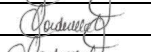
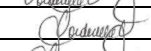
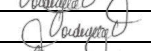
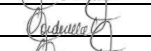
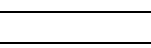
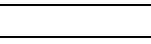
18/10/2025	Moniquira	Vereda Ubaza	10000	Indri Y. Piza.	
18/10/2025	Moniquira	Barrio colinas	4000	Indri Y. Piza.	
20/10/2025	Moniquira	encuentro Santa Sofia	15000	Indri Y. Piza.	
20/10/2025	Encuentro Santa Sofia	Moniquira	15000	Indri Y. Piza.	
21/10/2025	Moniquira	Chitaraque Encuentro	25000	Indri Y. Piza.	
21/10/2025	Chitaraque Encuentro	Moniquira	25000	Indri Y. Piza.	
22/10/2025	Moniquira	Togui Encuentro	15000	Indri Y. Piza.	
22/10/2025	Togui Encuentro	Moniquira	15000	Indri Y. Piza.	
22/10/2025	Moniquira	encuentro Moniquira	504463	Indri Y. Piza.	

Nombre del contratista: Indri Yurany Piza Gaona	Período: Octubre

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
2/10/2025	CLL 21# 3-76	Carrera 8#11-87	10.173,90		
3/10/2025	CLL 21# 3-76	Cra 9 N° 4 - 32	10.173,90		
4/10/2025	CLL 21# 3-76	Hospital San Vicente Paul	10.173,90		
6/10/2025	CLL 21# 3-76	Biblioteca Publica Busbanza	10.173,90		
15/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA LA ESTACION EL PROGRESO	10.173,90		
15/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA PEÑA NEGRA SECTOR SANTA TERESA	10.173,90		
15/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA SANTA TERESA- AL LADO DEL COLISEO	10.173,90		
15/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA LA GERMANIA	10.173,90		
15/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA EL CHORRITO	10.173,90		
15/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA SANTA TERESA- CERCA AL MUSEO	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA SUESCUN GRANJA SECTOR EL TABLON	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA LAS VUELTAS	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA PEÑA NEGRA - LA GERMANIA	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	CL 3 7 88 AVENIDA SOLER MARIO	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	CALLE 3 # 8 -55	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA EL RESGUARDO	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	CL 3 A 5 20 AVENIDA MARIO SOLER	10.173,90		
16/10/2025	CLL 21# 3-76	CL 2 1 40 ESTE EL PROGRESO	10.173,90		
17/10/2025	CLL 21# 3-76	CL 2 1 26 BARRIO EL PROGRESO	10.173,90		
17/10/2025	CLL 21# 3-76	SAUCES PROGRESO- PLANTA DE TRATAMIENTO	10.173,90		
17/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA LA CARRERA SECTOR LA LAGUNA URBANIZACION SEMILLAS CASA 3	10.173,90		
17/10/2025	CLL 21# 3-76	VEREDA LA CARRERA SECTOR LA LAGUNA URBANIZACION SEMILLAS CASA 3	10.173,90		
17/10/2025	CLL 21# 3-76	CL 1 A 2 6 CALLE 1AR KRA 2 CASA 6 RESGUARDO BAJO	10.173,90		
17/10/2025	CLL 21# 3-76	CL 2 3 91 CENTRO	10.173,90		
20/10/2025	CLL 21# 3-76	Carrera 8#11-87	10.173,90		
21/10/2025	CLL 21# 3-76	Unidad de atención integral UAI	10.173,90		
21/10/2025	CLL 21# 3-76	Calle 3#10-46	10.173,90		
22/10/2025	CLL 21# 3-76	Calle 15A #6A 05	10.173,90		
25/10/2025	CLL 21# 3-76	Salon de la cultura Busbanza	10.173,90		
Nombre del contratista: Mayra Alejandra Pedraza Aguilar				Período: Octubre	

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
2/10/2025	CLL 5#6B 14	Calle 3#10-46	6,861,50		
4/10/2025	CLL 5#6B 14	Hospital San Vicente Paul	6,861,50		
6/10/2025	CLL 5#6B 14	Biblioteca Publica Busbanza	6,861,50		
10/10/2025	CLL 5 #6B 14	CRR 22 A 02-61	6,861,50		
10/10/2025	CRR 22 A 02-61	CRA 20 # 2-29 SUR	6,861,50		
10/10/2025	CRA 20 # 2-29 SUR	CRA 19 A SEGUNDA 65	6,861,50		
10/10/2025	CRA 19 A SEGUNDA 65	CRA 12 BIS CUARTA SUR # 41	6,861,50		
10/10/2025	CRA 12 BIS CUARTA SUR # 41	CRR 24 -5C 35	6,861,50		
10/10/2025	CRR 24 -5C 35	K 30 N 3-59	6,861,50		
11/10/2025	CLL 5 #6B 14	CRR 28 CON CALLE 10	6,861,50		
11/10/2025	CRR 28 CON CALLE 10	CALLE 22B N 18-92	6,861,50		
11/10/2025	CALLE 22B N 18-92	CALLE 24 B N 20-38	6,861,50		
11/10/2025	CALLE 24 B N 20-38	CLL 12 A # 23-33	6,861,50		
11/10/2025	CLL 12 A # 23-33	CALLE 14 A N 18 A 69	6,861,50		
11/10/2025	CALLE 14 A N 18 A 69	CRR 16 # 8 -07	6,861,50		
11/10/2025	CRR 16 # 8 -07	CRA 16 SEPTIMA A -49	6,861,50		
11/10/2025	CRA 16 SEPTIMA A -49	CLL 14 BIS # 30-83	6,861,50		
11/10/2025	CLL 14 BIS # 30-83	CALLE 2 SUR 204	6,861,50		
13/10/2025	CLL 5 #6B 14	CALLE 5 N 65 14	6,861,50		
14/10/2025	CLL 5 #6B 14	CRA 17 A N 2 -20	6,861,50		
14/10/2025	CRA 17 A N 2 -20	CRA 15 BIS N 21 -19	6,861,50		
14/10/2025	CRA 15 BIS N 21 -19	CLL 31 A 10 A 68	6,861,50		
14/10/2025	CLL 31 A 10 A 68	V. CHAMEZA MAYOR	6,861,50		
14/10/2025	V. CHAMEZA MAYOR	B. GUSTAVO JIMENEZ	6,861,50		
14/10/2025	B. GUSTAVO JIMENEZ	CLL 46 # 12C 69 (PRIMER PISO)	6,861,50		
14/10/2025	CLL 46 # 12C 69 (PRIMER PISO)	CLL 46 # 12C 69 (SEGUNDO PISO)	6,861,50		
15/10/2025	CLL 5 #6B 14	CHIRCALES	6,861,50		
15/10/2025	CHIRCALES	CIRAL BAJO	6,861,50		
15/10/2025	CIRAL BAJO	CIRAL BAJO	6,861,50		
16/10/2025	CLL 5 #6B 14	CRA 18 A N 320	6,861,50		
16/10/2025	CRA 18 A N 320	CLLE 19 N 11A-58	6,861,50		
16/10/2025	CLLE 19 N 11A-58	Cra 10B # 43-93	6,861,50		
16/10/2025	Cra 10B # 43-93	CLL 46 # 12-52	6,861,50		
16/10/2025	CLL 46 # 12-52	CALLE 2A SUR N 13-97	6,861,50		
16/10/2025	CALLE 2A SUR N 13-97	CRA 21 N 16-182	6,861,50		
16/10/2025	CRA 21 N 16-182	CRA 11 # 44-112	6,861,50		
16/10/2025	CRA 11 # 44-112	CLL 5 SUR # 13-83	6,861,50		
16/10/2025	CLL 5 SUR # 13-83	CLL 7B # 6B -10	6,861,50		
20/10/2025	CLL 5#6B 14	Carrera 8#11-87	6,861,50		
21/10/2025	CLL 5#6B 14	Unidad de atención integral UAI	6,861,50		
21/10/2025	Unidad de atención integral UAI	Calle 3#10-46	6,861,50		
22/10/2025	CLL 5#6B 14	Calle 15A #6A 05	6,861,50		
25/10/2025	CLL 5#6B 14	Salon de la cultura Busbanza	6,861,50		

Nombre del contratista: Laura Viviana Sánchez Quijano	Período: Octubre

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
1/10/2025	Nobsa	Paipa	14.049,7443		
2/10/2025	Nobsa	Tibasosa	14.049,7443		
3/10/2025	Nobsa	Paipa	14.049,7443		
6/10/2025	Nobsa	Busbanza	14.049,7443		
7/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		
8/10/2025	Nobsa	Duitama	14.049,7443		
9/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		
10/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		
14/10/2025	Nobsa	Duitama	14.049,7443		
15/10/2025	Nobsa	Duitama	14.049,7443		
16/10/2025	Nobsa	Duitama	14.049,7443		
17/10/2025	Nobsa	Duitama	14.049,7443		
20/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		
21/10/2025	Nobsa	Paipa	14.049,7443		
21/10/2025	Paipa	Tibasosa	14.049,7443		
22/10/2025	Nobsa	Duitama	14.049,7443		
23/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		
23/10/2025	Sogamoso	Busbanza	14.049,7443		
25/10/2025	Nobsa	Busbanza	14.049,7443		
27/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		
30/10/2025	Nobsa	Sogamoso	14.049,7443		

Nombre del contratista: Natalia Sepulveda	Período: Octubre

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
PAIPA					
28-10-2025	Tunja	KM 2 VIA PAIPA DUITAMA	9000		
28-10-2025	KM 2 VIA PAIPA DUITAMA	LOS ROSALES	0		
28-10-2025	LOS ROSALES	NUEVO HORIZONTE	0		
28-10-2025	NUEVO HORIZONTE	SAN MIGUEL	2000		
28-10-2025	SAN MIGUEL	ROSALES	0		
28-10-2025	ROSALES	VEREDA VOLCAN ALTO	8800		
28-10-2025	VEREDA VOLCAN ALTO	CORREGIMIENTO PALERMO	8000		
27-10-2025	CORREGIMIENTO PALERMO	SALITRE	8700		
27-10-2025	SALITRE	LA ESTACION	4000		
27-10-2025	LA ESTACION	Paipa	0		
27-10-2025	Paipa	Tunja	9000		
SORA					
14/10/25	TUNJA	SORA - CENTRO	6500		
14/10/25	Centro	Centro	0		
14/10/25	Centro	Centro	0		
14/10/25	Centro	Vereda Piedra Gorda	8044		
14/10/25	Vereda Piedra Gorda	Vereda el llano	7000		
14/10/25	Vereda el llano	Vereda llano	5000		
14/10/25	Vereda llano	Vereda el llano	2000		
14/10/25	Vereda el llano	SORA - CENTRO	7000		
14/10/25	SORA - CENTRO	TUNJA	6500		
15/10/25	TUNJA	SORA - CENTRO	6500		
15/10/25	SORA - CENTRO	Vereda piedra gorda	7000		
15/10/25	Vereda piedra gorda	Vereda el llano	5000		
15/10/25	Vereda el llano	Vereda Quebrada	6000		
15/10/25	Vereda Quebrada	Vereda Quebrada	0		
15/10/25	Vereda Quebrada	Vereda quebrada Honda	5000		
15/10/25	Vereda quebrada Honda	Vereda chipacata	7000		
15/10/25	Vereda chipacata	Vereda Lluviosos	7000		
15/10/25	Vereda Lluviosos	SORA - CENTRO	7000		
15/10/25	SORA - CENTRO	TUNJA	6500		
CUCAITA					
16/10/25	TUNJA	CUCAITA	5000		
16/10/25	Vereda Centro	Barrio Jesus de Nazaret	0		
16/10/25	Barrio Jesus de Nazaret	Centro	0		
16/10/25	Centro	Centro	0		
16/10/25	Centro	Barrio centro	0		
16/10/25	Barrio centro	Centro	0		
16/10/25	Centro	Centro	0		
16/10/25	Centro	Villas de Cucaita	0		
16/10/25	Villas de Cucaita	Villas de Cucaita	2000		
16/10/25	Villas de Cucaita	Vereda Altico Centro	0		
16/10/25	Vereda Altico Centro	Sector U	5000		
17/10/25	Sector U	Vereda Cuesta en medio	3000		
17/10/25	Vereda Cuesta en medio	Aserrio	8000		
17/10/25	Aserrio	Vereda Cuesta e medio	3000		
17/10/25	Vereda Cuesta e medio	Vereda escalones	7000		
17/10/25	Vereda escalones	CUCAITA	6000		
17/10/25	CUCAITA	TUNJA	4500		
COMBITA					
7/10/25	TUNJA	COMBITA	5000		
7/10/25	COMBITA	Vereda San Isidro	8000		
7/10/25	Vereda San Isidro	Vereda San Rafael	8000		
7/10/25	Vereda San Rafael	Vereda San Rafael	2000		
7/10/25	Vereda San Rafael	Vereda Santa Barbara	9000		
7/10/25	Vereda Santa Barbara	Vereda Santa Barbara	0		
7/10/25	Vereda Santa Barbara	Vereda Santa Barbara	5000		
7/10/25	Vereda Santa Barbara	Vereda Santa Barbara	5000		
7/10/25	Vereda Santa Barbara	Vereda Santa Barbara	3000		
7/10/25	Vereda Santa Barbara	Vereda San Rafael	8000		

8/10/25	Vereda San Rafael	Vereda las mercedes	8000		
8/10/25	Vereda las mercedes	Vereda la concepcion	7000		
8/10/25	Vereda la concepcion	Vereda la concepcion	0		
8/10/25	Vereda la concepcion	Vereda Concepción parte media	4000		
8/10/25	Vereda Concepción parte media	Vereda Santa Barbara Sector la playa	7000		
8/10/25	Vereda Santa Barbara Sector la playa	Vereda el carmen	6000		
8/10/25	Vereda el carmen	Vereda San Onofre	8000		
8/10/25	Vereda San Onofre	COMBITA	5000		
8/10/25	COMBITA	TUNJA	5000		
Nombre del contratista: BAYRON FARID AGUILAR RIAÑO				Período: Octubre 2025	

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
10/10/2025	Moniquirá	Santa sofia	$ 15.000,00		
10/10/2025	Santa sofia	vereda puentecitas	$ 10.000,00		
10/10/2025	vereda puentecitas	vereda guatoque	$ 8.000,00		
10/10/2025	vereda guatoque	vereda duraznos y colora	$ 8.000,00		
10/10/2025	vereda duraznos y colorado	Moniquirá	$ 25.000,00		
11/10/2025	Moniquirá	Santa sofia	$ 15.000,00		
11/10/2025	Santa sofia	vereda duraznos y colora	$ 8.000,00		
11/10/2025	vereda duraznos y colorado	vereda sorocota	$ 8.000,00		
11/10/2025	vereda sorocota	vereda agudelo	$ 8.000,00		
11/10/2025	vereda agudelo	chiquinquira	$ 25.000,00		
14/10/2025	Moniquirá	Santa sofia	$ 15.000,00		
14/10/2025	Santa sofia	vereda guatoque	$ 9.044,00		
14/10/2025	vereda guatoque	vereda salitrillo	$ 7.000,00		
14/10/2025	vereda salitrillo	Moniquirá	$ 25.000,00		
18/10/2025	Moniquirá	Santa sofia	$ 15.000,00		
18/10/2025	Santa sofia	vereda agudelo	$ 8.000,00		
18/10/2025	vereda agudelo	chitaraque	$ 20.000,00		
18/10/2025	chitaraque	vereda la colorada	$ 8.000,00		
18/10/2025	vereda la colorada	vereda potrero	$ 8.000,63		
18/10/2025	vereda potrero	vereda tumechico	$ 15.000,00		
18/10/2025	vereda tumechico	Moniquirá	$ 35.000,00		

Nombre del contratista: ELIZABETH MARIA CAMACHO PULIDO	Período: OCTUBRE

PLANILLA DE CONTROL DE TRANSPORTE					
FECHA	**ORIGEN**	**DESTINO**	**VALOR**	**FIRMA**	**VISTO BUENO COORDINADOR**
2/10/2025	SOGAMOSO	SANTA SOFIA	$ 42.000	Claudia P Pérez H	
13/10/2025	SOGAMOSO	Ventaquemada: Veredas Tierra Negra, Bogirque,Parroquia Vieja, Montoya, el carmen y regreso Tunja	$ 95.000,00	Claudia P Pérez H	
16/10/2025	SOGAMOSO	Paipa: vereda chital bajo, San Miguel, vereda el Tejar, el tejar	$ 31.544.63	Claudia P Pérez H	
17/10/2025	SOGAMOSO	PAIPA:villa vianey, vereda Romita sector el jardin	$ 30.000	Claudia P Pérez H	
20/10/2025	SOGAMOSO	SANTA SOFIA	$ 42.000	Claudia P Pérez H	
21/10/2025	SOGAMOSO	Sora	$ 21.000	Claudia P Pérez H	
21/10/2025	SORA	Cucaita	$ 2.000	Claudia P Pérez H	
21/10/2025	CUCAITA	Sogamoso	$ 19.500	Claudia P Pérez H	
25/10/2025	SOGAMOSO	Busbanza	$ 12.000	Claudia P Pérez H	

Nombre del contratista: CLAUDIA PATRICIA PEREZ H	Período: Octubre

Salud Sogamoso E.S.E.

RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR RFPP

OCTUBRE

CONTRATO

15003472025

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION

SIAPD-BOYACA

2025



HECTOR GARCIA GONZALEZ
NIT 5.888.679-1
CRA 10 # 15 04 y CRA 10 # 16-37
Tel: (608) 7729500
Sogamoso - Colombia
expodistribuciones@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FESI 25825

Señores	SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
NIT	826.000.923-1	**Teléfono**	(000) 3204936090 - Ext. 000
Dirección	CR 9 11 74	**Ciudad**	Sogamoso - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	04/11/2025, 19:02
Expedición	04/11/2025, 19:02
Vencimiento	31/12/2025

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	% Desc.	Vr. Total
1	saluds01	MAIZ AMARILLO TRIGALES	284.00		2,666.67	5 %	37,866.67	0 %	795,200.00
2	saluds02	MAIZ BLANCO TRIGALES	284.00		2,666.67	5 %	37,866.67	0 %	795,200.00
3	saluds03	ARROZ FLOR HUILA-ROA	2,840.00		2,300.00	0 %	0.00	0 %	6,532,000.00
4	saluds04	PASTAS DORIA-MUÑECA	284.00		4,571.43	5 %	64,914.29	0 %	1,363,200.00
5	saluds05	FIDEOS DORIA-MUÑECA	284.00		4,571.43	5 %	64,914.29	0 %	1,363,200.00
6	saluds06	MACARRONES DORIA-MUÑECA	284.00		4,571.43	5 %	64,914.29	0 %	1,363,200.00
7	saluds07	CONCHITAS DORIA-MUÑECA	284.00		4,800.00	0 %	0.00	0 %	1,363,200.00
8	saluds08	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA	284.00		3,714.29	5 %	52,742.86	0 %	1,107,600.00
9	saluds09	CEBADA PERLADA TRIGALES	284.00		3,047.62	5 %	43,276.19	0 %	908,800.00
10	saluds10	HARINA DE MAIZ AMARILLO PRECOCIDA HARINA PAN - DOÑA AREPA	284.00		2,952.38	5 %	41,923.81	0 %	880,400.00
11	saluds11	CUCHUCO DE TRIGO TRIGALES	284.00		3,333.33	5 %	47,333.33	0 %	994,000.00
12	saluds12	Papa, variedad cerosa, sabanera, con cáscara, cruda PEQUEÑOS PRODUCTORES	568.00		3,600.00	0 %	0.00	0 %	2,044,800.00
13	saluds13	Plátano hartón, maduro, crudo PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		5,000.00	0 %	0.00	0 %	1,420,000.00
14	saluds14	MANGO TOMY PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		6,000.00	0 %	0.00	0 %	1,704,000.00
15	saluds15	BANANO CRIOLLO PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		4,500.00	0 %	0.00	0 %	1,278,000.00
16	saluds16	PERA NACIONAL PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		5,000.00	0 %	0.00	0 %	1,420,000.00
17	saluds17	GUAYABA PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		4,000.00	0 %	0.00	0 %	1,136,000.00
18	saluds18	CEBOLLA CABEZONA PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		2,500.00	0 %	0.00	0 %	710,000.00
19	saluds19	FRIJOL VERDE PEQUEÑOS PRODUCTORES	568.00		4,000.00	0 %	0.00	0 %	2,272,000.00
20	saluds20	HABA VERDE PEQUEÑOS PRODUCTORES	284.00		2,000.00	0 %	0.00	0 %	568,000.00
21	saluds21	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO LA LOMA (PROLEBOY)	568.00		28,795.00	0 %	0.00	0 %	16,355,560.00
22	saluds22	Huevo de gallina AA GRANJA DE LILI	1,136.00		17,500.00	0 %	0.00	0 %	19,880,000.00
23	saluds23	GARBANZO CRUDO SUDESPENSA	568.00		4,600.00	0 %	0.00	0 %	2,612,800.00
24	saluds24	LENTEJA CRUDA SUDESPENSA	284.00		4,200.00	0 %	0.00	0 %	1,192,800.00
25	saluds25	FRIJOL CARGAMANTO ROJO SUDESPENSA	284.00		9,000.00	0 %	0.00	0 %	2,556,000.00
26	saluds26	ACEITE VEGETAL IDEAL	568.00		8,403.36	19 %	906,890.76	0 %	5,680,000.00
27	saluds27	PANELA MONIQUIREÑA	284.00		3,000.00	0 %	0.00	0 %	852,000.00
28	saluds28	Porcion proteina Carne	284.00		4,975.00	0 %	0.00	0 %	1,412,900.00
29	saluds29	Transporte	284.00		7,500.00	0 %	0.00	0 %	2,130,000.00
30	saluds30	LOGISTICA BOLSA Y ROTULA	284.00		5,042.02	19 %	272,067.23	0 %	1,704,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Total items: 30

Valor en Letras:
Ochenta y cuatro millones trescientos noventa y cuatro mil ochocientos sesenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-31 por $ 84,394,860.00

Total Bruto	82,760,149.61
IVA 19%	1,178,957.99
IVA 5%	455,752.40
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	84,394,860.00

Observaciones:
no somos Grandes contribuyentes ni Autoretenedores de renta. Somos regimen comun. Para facturas de credito el incumplimiento de su pago en la fecha otorgada genera intereses de mora .esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio segun articulo 774 del codigo de comercio. Esta factura es un titulo valor y presta merito ejecutivo ley 1231 de 2008. Somos una empresa Colombiana.

Orden de entrega: - Fecha:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764092925907 aprobado en 20250507 prefijo FESI desde el número 25118 al 30000 Vigencia: 6 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4649 Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p. Tarifa 0.06

CUFE: e5f35bd87ee7352315e77195ab2bcb2807aa075e89c79341ad6056d039a6531e9d5e02df0b53e55c9061d714d18380fc

Salud Sogamoso E.S.E.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACION FAMILIAR PARA PREPARAR (RFPP) DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN.

Yo JAIME VARGAS SALAMANCA, identificado con cédula de ciudadanía No. 74.187.056 de la ciudad de Sogamoso, como representante legal de la Entidad Administradora del Servicio Salud Sogamoso E.S.E. identificada con NIT**.** 826.000.923-1, quien suscribió contrato con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 15004372025 del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, certifico que se realizó entrega de **284** Raciones Familiares para Preparar correspondientes al mes de OCTUBRE, al número de usuarios relacionados a continuación:

TOTAL, RPP ENTREGADAS RESPECTO A CUPOS CONTRATADOS			
MUNICIPIO	**Cupos contratados**	**Cupos atendidos en el mes**	**Total, de entregas de RFPP**
Tunja	30	30	30
Combita	15	15	15
Cucaita	15	15	15
Sora	15	15	15
Ventaquemada	20	20	20
Samacá	20	20	20
TOTAL	**115**	**115**	**115**
Duitama	30	30	30
Sogamoso	35	35	35
Busbanzá	15	15	15
Paipa	20	20	20
Tibasosa	20	20	20
TOTAL	120	120	120
Chitaraque	15	4	4
Moniquirá	20	20	20
Santa Sofia	15	12	12
Toguí	15	13	13
TOTAL	**65**	**49**	**49**

La anterior información concuerda con:

- F6. Formato asistencia encuentros de fortalecimiento familiares, donde se entregan las RFPP, el cual se encuentra en la siguiente ruta de acceso One drive: ENTREGA RFPP

- Reporte de atendidos/vinculados del sistema de información cuéntame.

La presente certificación se expide a los 30 días del mes noviembre del año 2025.

Jaime Vargas Salamanca

JAIME VARGAS SALAMANCA
Gerente ESE Salud Sogamoso
Cel 3204177287

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:

Municipio: CONBITA	Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO	Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: IE INTEGRADO DE COMBITA COMEDOR SUR CRR 5#1-80	Nombre del la UDS: Centro zonal Tunja	
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE , PAULA ANDREA OSPINA SAENZ		Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 22-10-2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO No aplica URNCI				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Ana Susana Benitez Garavito	CC	23438708	X		X		16/10/25	X			X	Ana Benitez	CC	23438708	
2	Dorali Suarez Garcia	CC	1051210762	X		X		16/10/25	X			X	Dorali Suarez	CC	1051210762	*Dorali suarez.
3	Doris Rocio Guerrero Dueñas	CC	1002455402	X		X		16/10/25	X			X	Doris Guerrero	CC	1002455402	*Rocio Guerrero
4	Laura Camila Ruiz Suarez	CC	1049617389	X		X		16/10/25	X			X	Laura Ruiz.	CC	1049617389	*Laura
5	Lina Yennit Tocamuncho Garcia	CC	1051211964	X		X		16/10/25	X			X	Lina Tocamuncho	CC	1051211964	*
6	Luz Stella Pacheco Archila	CC	1049659732	X		X		16/10/25	X			X	Luz Pacheco	CC	1049659732	*Luz Pacheco
7	Maria Paula Pulido Ruiz	CC	1034776747	X		X		16/10/25	X			X	Maria Pulido	CC	1034776747	*
8	Mayra Andrea Suarez Castro	CC	1050605496	X		X		16/10/25	X			X	Mayra Suarez	CC	1050605496	
9	Mayra Juliana Lopez Baron	CC	1051210577	X		X		16/10/25	X			X	Mayra Lopez	CC	1051210577	*
10	Yuleiby Suspes Suspes	CC	1051211606	X		X		16/10/25	X			X	Yuleiby Suspes	CC	1051211606	*YULEIBY S
11	Ana Gabriela Rodriguez Vera	RC	1049686357	X		X		16/10/25	X			X	Alejandra Vera	CC	1022351739	*Alejandra Vera
12	Axel Nicolas Viasus Salamanca	RC	1029527538	X		X		17/10/25	X			X	Erika Salamanca	CC	1049633109	*
13	Dilan Tomas Garcia Garcia	RC	1051212933	X		X		16/10/25	X			X	Fredisuinda Garcia	CC	1051210886	Fredisuinda G
14	Martin Muñoz Pineda	RC	1014748267	X		X		16/10/25	X			X	Ana Pineda	CC	23438571	Isabel Pineda
15	Samuel Mateo Sarmiento Serrano	RC	1051212968	X		X		17/10/25	X			X	Diana Serrano	CC	1003532880	Diana Serrano
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO — C.C.: 1.049.657.645 — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: CUCAITA				Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO	Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CENTRO CLL 8 #7-10				Nombre del la UDS: Centro zonal TUNJO	
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE , PAULA ANDREA OSPINA SAENZ					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario:

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Cenaida Orjuela Chinchilla	CC	1056798661	X		X		14/10/25	X			X	Florchuata	CC	23276683	
2	Daniela Maria Estrada Tesorero	CV	27568460	X		X		14/10/25	X			X	Daniela Estrada	CV	27568460	Daniela
3	Francy Mayerly Pedreros Castellanos	CC	1057215755	X		X		14/10/25	X			X	Francy Pedreros	CC	1057215755	
4	Maria Antonieta Rodriguez Asuje	CV	33734911	X		X		14/10/25	X			X	Maria Rodriguez	CV	33734911	MARIA
5	Emily Sofia Vanegas Ramirez	RC	1051241707	X		X		14/10/25	X			X	Alexandra Ramirez	CC	1051065195	Alexandra
6	Esteban Alejandro Suarez Atara	RC	1051078329	X		X		14/10/25	X			X	Ana Atara	CC	1002343091	Ana Maria Atara
7	Fabian Alexander Parra Hernandez	RC	1051241663	X		X		14/10/25	X			X	Luz Parra	CC	40035435	Luz Mary Parra
8	Giselle Julieta Rodrigez Cely	RC	1056808154	X		X		14/10/25	X			X	Daniela Cely	CC	1056805453	Daniela Cely.
9	Gissel Adriana Castro Sanabria	RC	1051569088	X		X		14/10/25	X			X	Ana Sanabria	CC	1051240301	Ana Mayerly
10	Karol Salome Angeline Romero Romero	RC	1051241566	X		X		14/10/25	X			X	Paola Romero	CC	1005995841	Paola Romero
11	Linda Luciana Rodriguez Cely	RC	1051241699	X		X		14/10/25	X			X	Leidy Cely	CC	1049645596	
12	Mathias Joel Salcedo Borda	RC	1051241624	X		X		14/10/25	X			X	Andrea Borda	CC	1051240506	Andrea B.
13	Reibismar Alejandra Pumero Quintana	RC	1051241534	X		X		14/10/25	X			X	Andreina Quintana	CV	28922599	Andreina
14	Sara Estefania Castro Luiz	RC	1051241614	X		X		14/10/25	X			X	Sonia Luiz	CC	1051241018	Sonia
15	Thiago Ferley Jerez Barajas	RC	1051241701	X		X		14/10/25	X			X	Ana Barajas	CC	1051241119	Ana barajas
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO — C.C.: 1.049.657.645 — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: SAMACA			Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: INSTALACIONES SENA			Nombre del la UDS: Centro zonal Tunja		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE , PAULA ANDREA OSPINA SAENZ					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 20/10/2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO No aplica URNCI				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Alejandra Segura Miranda	CC	1020844813	X		X		21/10/25	X			X	Alejandra Segura	CC	1020844913	Alejandra S.
2	Ana Sofia Martinez Acuña	CC	1031640359	X		X		21/10/25	X			X	Ana Sofia Martinez	CC	1031640359	Sofia Martinez
3	Claudia Jerez Buitrago	CC	1002692782	X		X		21/10/25	X			X	Claudia Jerez	CC	1002692782	Claudia Jerez
4	Deicy Yeni Lopez Cheveria	CC	1049618278	X		X		21/10/25	X			X	Daicy Lopez	CC	1049618278	Deicy Lopez
5	Dora Emilia Buitrago Aponte	CC	1054092158	X		X		21/10/25	X			X	Dora Buitrago	CC	1054092158	Dora Buitrago.
6	Erika Yasmin Montañez Betancourt	CC	1056804214	X		X		28/10/25	X			X	Erika Montañez	CC	1056804214	Erika Montañez
7	Estefany Andreina Laguna Delgado	PPT	5448544	X		X		21/10/25	X			X	Estefani laguna	PPT	5448544	Estefani laguna
8	Johanna Rocio Martinez Gil	CC	1002693139	X		X		28/10/25	X			X	Johanna Martinez	CC	1002693139	Johanna Martinez
9	Nancy Yohana Duran Monroy	CC	1056805601	X		X		21/10/25	X			X	Nancy Duran	CC	1056805601	Nancy Duran
10	Yuly Andrea Velasco Rubiano	CC	1121957574	X		X		28/10/25	X			X	yuly velasco	CC	1121957574	Yuly Velasco
11	Ainara Celeste Pedraza Jerez	RC	1029526865	X		X		28/10/25	X			X	Manzal Jerez.	CC	1007892219	Manzal Jerez.
12	Elian Gael Betancourt Pamplona	RC	1056808181	X		X		21/10/25	X			X	Yuly Pamplona	CC	1056799171	Yuly Pamplona.
13	Evan Matheo Gamboa Pinilla	RC	1250248099	X		X		21/10/25	X			X	Gizeth Pinilla	CC	1053336915	Gizeth Pinilla.
14	Helen Saray Pinto Pinto	RC	1116669909	X		X		28/10/25	X			X	Sary Pinto	TI	1116664077	Sary Pinto
15	Isabell Valeria Matamoros Pamplona	RC	1056808222	X		X		28/10/25	X			X	Deicy Pamplona	CC	1056805174	Deicy Pamplona.
16	Jhon Sebastian Pastran Jimenez	RC	1056807882	X		X		28/10/25	X			X	Yulenny Jimenez	CC	1115721887	Yulenny J.
17	Jhoseth Jhoniel Dornico Bailarin	RC	1074018638	X		X		21/10/25	X			X	Yurani Bailarin	CC	1005733672	Yurani BD
18	Liam Andrey Lancheros Porras	RC	1029526649	X		X		28/10/25	X			X	Carolina Porras	CC	1007141111	Carolina Porras
19	Melany Salome Martinez Martinez	RC	1056807832	X		X		21/10/25	X			X	Milena Martinez	CC	1002735864	Milena Martinez
20	Oscar Leonardo Tovar Lopez	RC	1056807824	X		X		28/10/25	X			X	Helen Lopez	CC	1056805971	Helen Lopez

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO — C.C.: 1.049.657.645 — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de atención: RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: SORA		Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: SALON EVENTOS ENTRE COLINAS CRR 4#3-75		Nombre de la UDS: Centro zonal Tunjo		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE, PAULA ANDREA OSPINA SAENZ				Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 21-10-2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Angela Isabel Luis Suarez	CC	1055609601	X		X		15/10/25	X			X	Angela Luz	CC	1055609601	Angela I. Luis
2	Hillary Vanessa Forero Reyes	CC	1049660382	X		X		15/10/25	X			X	Vanessa Forero	CC	1049660382	Vanessa forero
3	Ismaris Lucia Lopez Escobar	PPT	1051061	X		X		15/10/25	X			X	Ismaris Lopez	PPT	1051061	*Ismaris
4	Nury Milena Lopez Rivera	CC	1049634734	X		X		15/10/25	X			X	Nury Lopez	CC	1049634734	*Nury Lopez
5	Christopher Joseu Villalba Jimenez	RC	1051241564	X		X		15/10/25	X			X	Dora Jimenez	CC	1002405471	Dora Jimenez
6	Danna Sofia Sierra Duran	RC	1055690776	X		X		15/10/25	X			X	Yenny Duran	CC	1050091603	*Yenny D.
7	Danna Isabella Firacative Chavarria	RC	1051241554	X		X		15/10/25	X			X	Maria chavarria	CC	1051241042	*Maria Andrea
8	Hijo de Lina Fernanda Rodriguez Espitia	SD		X		X		15/10/25	X			X	Lina Rodriguez	CC	1055690179	*Lina Rodriguez
9	Juan Jose Betancur Gomez	RC	1051241708	X		X		15/10/25	X			X	Yamile Gomez	CC	1051241321	*Juan Jose Betancur Gomez
10	Juan Camilo Vanegas Cely	RC	1049663894	X		X		15/10/25	X			X	Camilo Vanegas	CC	1051 240747	*Camilo V
11	Maria Paula Suarez Atara	RC	1055690763	X		X		15/10/25	X			X	Aracely Atara	CC	1192900175	*Aracely A.
12	Samantha Yulieth Bautista Gonzalez	RC	1055690779	X		X		15/10/25	X			X	Yisneidy Gonzalez	CC	31856857	*Yisneidy
13	Sara Fernanda Duran Ramirez	RC	1050105077	X		X		15/10/25	X			X	Angie Ramirez	CC	1056572701	*Daniela R.
14	Ximena Elizabeth Nava Gonzalez	ANM	4208	X		X		15/10/25	X			X	Carmelo Gonzalez	CC	24730143	Carmelo Gonzalez
15	Yinmy Santiago Espitia Sierra	RC	1055690770	X		X		15/10/25	X			X	Maria Zenaida Sierra	CC	1055690012	*Maria Zenaida
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO — C.C.: 1.049.657.645 — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: TUNJA			Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CASA MUJERES EMPODERADAS CLL 5 #9-08			Nombre del la UDS: Centro zonal Tunbo		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE , PAULA ANDREA OSPINA SAENZ					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 22-10-2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Angie Lorena Tipasoca Carrero	CC	1002395565	X		X		15/10/25	X			X	Angie Tipasoca	CC	1002395565	
2	Angie Carolina Silva Garcia	CC	1049650928	X		X		15/10/25	X			X	Angie Silva	CC	1049650928	
3	Erika Catherine Garavito Bolivar	CC	1051212438	X		X		15/10/25	X			X	Erika Garavito	CC	1051212438	Erika Garavito
4	Karen Sofia Molina Pacheco	CC	1002331044	X		X		15/10/25	X			X	Karen Molina	CC	1002331044	Karen Molina
5	Sharik Alexandra Ochoa Diaz	CC	1051065924	X		X		15/10/25	X			X	Sharik Ochoa	CC	1051065924	Sharik O.
6	Yissela Torres Rendon	CC	1117541272	X		X		15/10/25	X			X	Yissela Torres	CC	1117541272	Yissela T.
7	Adhara Kitherin Pinto Abadia	RC	1049666097	X		X		29/10/25	X			X	Diana Abadia	CC	1130690990	Diana A.
8	Alisson Luciana Pineda Baron	RC	1050834265	X		X		29/10/25	X			X	Dayora Baron	CC	1007309648	Dayora Baron
9	Allysa Sarai Araque Calvo	RC	1049665679	X		X		29/10/25	X			X	Gloria Calvo	CC	1049419690	Gloria C.
10	Derick Derian Ayala Montaño	RC	1050835484	X		X		29/10/25	X			X	Marcelo Montaño	CC	1055243161	Marcelo M.
11	Diego Alejandro Cuevo Melo	RC	1050103966	X		X		29/10/25	X			X	Naybe Melo	CC	1057411499	Naybe M.
12	Dulce Maria Jose Sosa Pire	RC	1150441898	X		X		29/10/25	X			X	Carolina Pire	CC	52709484	Carolina P.
13	Emily Valeria Gonzalez Rosero	RC	1050634936	X		X		29/10/25	X			X	Dana Rosero	CC	1049691051	Dana Rosero
14	Emily Zamara Arismendi Parra	RC	1049956311	X		X		29/10/25	X			X	Yesica Parra	CC	1049632042	Yesica Parra
15	Emily Sofia Lopez Duque	RC	1104715244	X		X		29/10/25	X			X	leidy Duque	CC	1118470846	leidy duque
16	Emma Luciana Monroy Saiz	RC	1150441786	X		X		29/10/25	X			X	Sandra Saiz	CC	1049695391	Sandra Saiz
17	Emmanuel Silva Baron	RC	1029526402	X		X		29/10/25	X			X	Lilia Baron	CC	1049872492	Marcela B.
18	Evelin Luciana Wilches Morales	RC	1050835033	X		X		29/10/25	X			X	Fernando Morales	CC	1049657057	Fernando Morales
19	Gael Santiago Angel Acevedo	RC	1029525887	X		X		29/10/25	X			X	Rolleli Acevedo	CC	1023911645	Rolleli Acevedo P.
20	Ian Emanuel Suarez Mesa	RC	1145330851	X		X		15/10/25	X			X	Luz Amanda Mesa	CC	1056908445	Luz Amanda Mesa

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO — **C.C.:** 1.049.657.645 — **Firma:**

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: TUNJA			Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CASA MUJERES EMPODERADAS CLL 5 #9-08			Nombre del la UDS: Centro Zonal Tunja		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE , PAULA ANDREA OSPINA SAENZ					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 22-10-2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Juan David Simijaca Cardozo	RC	1029524737	X		X		22/10/25	X			X	Marcela Cardozo	CC	40047457	
2	Maria Victoria Manrique Cruz	RC	1250248425	X		X		22/10/25	X			X	Maria Cruz	CC	1049645585	
3	Martha Luciana Medina Amaya	RC	1049666236	X		X		22/10/25	X			X	Martha Torres	CC	40044143	
4	Martin Lorenzo Lemus Serpa	RC	1029526620	X		X		22/10/25	X			X	Ivona Serpa	CC	1049033117	
5	Melany Gabriela Suarez Acevedo	RC	1056710681	X		X		22/10/25	X			X	Lizeth Acevedo	CC	1056709053	
6	Nicole Celeste Riaño Raquira	RC	1029526424	X		X		22/10/25	X			X	Donna Raquira	CC	1050068185	
7	Ronielys Karmila Paraqueima Barreto	ANM	169	X		X		22/10/25	X			X	Katherine Barreto	ANM	30877377	
8	Samuel Esteban Pinto Blanco	RC	1050635765	X		X		22/10/25	X			X	Paula Blanco	CC	1010024541	
9	Thiago Matias Prieto Rios	RC	1049665159	X		X		15/10/25	X			X	Jenny Rios	CC	1053612457	
10	Thiago Mathias Guevara Lache	RC	1049665680	X		X		15/10/25	X			X	Erika Lache	CC	1073155436	
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO — C.C.: 1.049.667.845 — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: VENTAQUEMADA			Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CENTRO DE PROTECCION Y LARGA ESTANCIA SAN ANTONIO CRR 5 # 2-75			Nombre de la UDS: Centro zonal Turja		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO, ARILEIDA PICO NAVARRETE , PAULA ANDREA OSPINA SAENZ					Fecha en la que se realiza el Fortalesimiento Familiar Comunitario: 20-10-2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	Diana Milena Pamplona Moreno	CC	1049643389	X		X		14/10/25	X			X	Diana Pamplona	CC	1049643389	Diana Milena Pamplona.
2	Elizabeth Forero	CC	1056954645	X		X		14/10/25	X			X	Elizabeth Forero	CC	1056954645	E. Forero
3	Esmeralda Bernal Cruz	CC	1054709426	X		X		13/10/25	X			X	Esmeralda Bernal	CC	1054709426	
4	Gloria Elizabeth Beecoya Tique	CC	1075277774	X		X		13/10/25	X			X	Gloria Beecoya	CC	1075277774	Gloria
5	Gloria Esperanza Galiano Garcia	CC	1056955230	X		X		13/10/25	X			X	Gloria Galiano	CC	1056955230	Gloria E. Galiano
6	Laura Alejandra Castellanos Lopez	CC	1010235923	X		X		13/10/25	X			X	Laura Castellanos	CC	1010235923	
7	Sandra Yadira Heredia Rodriguez	CC	1056956163	X		X		13/10/25	X			X	Sandra Heredia	CC	1056956163	Sandra Heredia
8	Valentina Rodriguez Triana	CC	1117554505	X		X		24/10/25	X			X	Valentina Triana	CC	1117554505	
9	Yendi Yulay Rojas Luis	CC	1002631215	X		X		24/10/25	X			X	Yendi Rojas	CC	1002631215	
10	Ariana Salome Muñoz Gomez	RC	1029525534	X		X		13/10/25	X			X	Yeny Gomez	CC	1056957224	Yeni Gomez
11	Brayan Estiven Rodriguez Rodriguez	RC	1056958894	X		X		14/10/25	X			X	Laura Rodriguez	CC	1056954186	Laura R.
12	Carlos Ivan Espinosa Heredia	RC	1050104044	X		X		13/10/25	X			X	Sonia Heredia	CC	1056954167	Sonia Heredia
13	Ethan Esteban Ruiz Tibasosa	RC	1056076756	X		X		14/10/25	X			X	Eliana Tibasosa	CC	1002393153	
14	Hanna Valeria Rodriguez Sanchez	RC	1050035805	X		X		24/10/25	X			X	Marcela Sanchez	CC	1049655949	Marcela Sanchez
15	Juan Esteban Sanchez Acosta	RC	1029524725	X		X		24/10/25	X			X	Jeraldin Acosta	CC	1002693259	Jeraldin Acosta.
16	Liam Reinelo Porras Rojas	RC	1056958766	X		X		14/10/25	X			X	Caren Rojas	CC	1002330556	Caren Yisel R. H.
17	Liam Mathias Gutierrez Suesca	RC	1023526754	X		X		24/10/25	X			X	Yelmy Suesca	CC	1049650306	
18	Mateo Albarracin Avendaño	RC	1050104663	X		X		14/10/25	X			X	Lorena Avendaño	CC	1056955458	Lorena A. O
19	Melissa Rodriguez Quintero	RC	1150441831	X		X		13/10/25	X			X	Luz Quintero	CC	1056954866	Luz Angela
20	Samara Alejandra Rodriguez Martinez	RC	1050105050	X		X		14/10/25	X			X	Magda Martinez	CC	1056572514	Magda M

Nombre completo del responsable de la entrega: DANIELA ALEJANDRA BENITEZ RIAÑO C.C.: 1.049.657.645 Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RIEN	UERCE	Servicio Integrado	RegionalBoyacá	Centro Zonal: Mantequilla
Municipio: CHITARAQUE				Nombre del operador: SALUD SOGAMOSO ESE	Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CARRERA 3a # 6-57 INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO CLAVER				Nombre del la UPG: SALUD SOGAMOSO ESE	
Nombre de los profesionales que liderar el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: NUTRICIÓN ANA AIDE ARCENCIO AUXILIAR DE ENFERMERIA CRISTIAN CARLINTON YURANY PIZA				PROFESIONAL EN PROFESIONAL PSICOSOCIAL ELIZABETH CAMACHO GESTOR COMUNITARIO INDRI	Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 21/10/2025

NÚMERO DE	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO No aplica UPRIS				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					Aplica para niños y niñas o estudiantes de las instancias gestionadas y participan en actividades			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	MAXIMILIANO TELLO CUEVAS	RC	1051208617	X		X		21/10/2025	X			X	GONZALO TELLO RUBIANO	CC	9756	Anabalon Barrera
2	JUAN ALEJANDRO PARRA GUERRERO	RC	1051208741	X		X		18/10/2025	X			X	YENNY ANDREA PARRA GUERRERO CC	CC	1051	Yenny O. Parra
3	LIZETH MARIANA BARRERA MOLINA	RC	1056574084	X		X		18/10/2025	X			X	SANDRA LILIANA MOLINA GARCIA	CC	1056	Sandra MG.
4	SARAY ALAMA TOLOZA RODRIGUEZ	RC	1162711119	X		X		18/10/2025	X			X	MARTHA DIANIRA RODRIGUEZ MONTA	CC	5305	Martha Rodriguez
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: INDRI YURANY PIZA GAONA — C.C.: 1099208180 — Firmas: Indri Y Piza

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA AL FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO Y ENTREGA DE RPPP

FEJTR.FPP
Versión 2
Página 1 de 1
25/04/2025
Clasificación de la Información PÚBLICA

Tipo de servicio:	Unidad	UAINCI	Servicio Integrado	Regional: Boyacá	Centro Zonal: Montpelier	
Municipio: PAIPA/DUITAMA				Nombre del operador: SALUD SOGAMOSO ESE		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RPPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CALLE 19 CON CARRERA 18 BARRIO JOSE JUAQUIN MOTTA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO SEDE MIXTA COLEGIO				Nombre de la UDS: SALUD SOGAMOSO ESE		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RPPP: PROFESIONAL PSICOLOGIA ELIZABETH CAMACHO AUXILIAR DE ENFERMERIA CRISTIAN CHAPATON COMUNITARIO INDRI YURANY PIZA					PROFESIONAL ANA AIXE ASCENCIO GESTOR	Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 22/10/2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO No aplica UAINCI				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE Aplica para niños y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RPPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RPPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	ELIAN GAEL VELASCO SAMARRIA	R.C	1055525699	X		X		15/10/2025	X			X	MONICA ALEJANDRA SAMARRIA ROCHA	C.C	1096482517	Monica Samarria
2	DANNA SOFIA ROBALES MALAGON	R.C	1055525677	X		X		15/10/2025	X			X	YANEL DAYANNA MALAGON SAENZ	C.C	1002582511	
3	MARIA SALOME ANGULO RIOS	R.C	1054684195	X		X		16/10/2025	X			X	JENNY PATRICIA RIOS LOZANO	C.C	1051266606	
4	ANA VALERIA MARQUEZ NEIRA	R.C	1055130568	X		X		14/10/2025	X			X	JUAN SEBASTIAN MARQUEZ CORTIZO	C.C	1005157797	
5	NAYLEY BELADEYS GUARIPA CASTILLO	R.C	1054684224	X		X		11/10/2025	X			X	MAYBERTH DE LOS ANGELES CASTILLO	PPT	821899	OMAR SANCHEZ
6	KYLIANS OMAR SANCHEZ VELASCO	R.C	1099220516	X		X		14/10/2025	X			X	OMAR SANCHEZ VELASCO	C.C	98188317	
7	EMELY CELESTE CADENA SAENZ	R.C	1055130681	X		X		17/10/2025	X			X	ERIKA SAENZ REYES	C.C	1077307571	Erika Saenz
8	LIA ADHARA AGUIRRE NIÑO	R.C	1055130601	X		X		18/10/2025	X			X	ESMERALDA NIÑO GAMBOA	C.C	1002599943	Esmeralda N.
9	ALAN EMMANUEL PANDIÑO RAMOS	R.C	1055130798	X		X		18/10/2025	X			X	JULIANA RAMOS VASQUEZ	C.C	1005341377	
10	ANGEL DAVID VALLE CANCHARO	R.C	1049665417	X		X		18/10/2025	X			X	AYDA CANCHARRO MARIN	C.C	51987851	AYDA CANCHARRO
11	ADHARA GABRIELA GARCIA NARVAEZ	R.C	1014321409	X		X		18/10/2025	X			X	VANESA NARVAEZ BAÑOS	C.C	1024469510	Vanesa Narvaez
12	MADISSON ALAMY CHAVARRO PARDO	R.C	1055525728	X		X		20/10/2025	X			X	CHARICK NICOL PARDO PAEZ	C.C	1055129987	
13	GENNY KATHERINE CASTRO FUENTES	C.C	1020803222	X		X		20/10/2025	X			X	GENNY KATHERINE CASTRO FUENTES	CC	1020803222	Nicol Pardo
14	PAULA ANDREA FORERO CAMARGO	C.C	1056768703	X		X		15/10/2025	X			X	PAULA ANDREA FORERO CAMARGO	CC	1056768703	Paula Forero.
15	ALBA ESTELA MORALES	C.C	1002621604	X		X		14/10/2025	X			X	ALBA ESTELA MORALES	CC	1002621604	
16	ANDREA SANTAMARIA LOPEZ	C.C	1006878698	X		X		18/10/2025	X			X	ANDREA SANTAMARIA LOPEZ	CC	1006878698	Andrea S
17	YURANI ORTIZ LEAL	C.C	1006070188	X		X		17/10/2025	X			X	YURANI ORTIZ LEAL	CC	1006070188	Yurani
18	ASTRID LORENA SUAREZ PELAYO	C.C	1099215383	X		X		20/10/2025	X			X	ASTRID LORENA SUAREZ PELAYO	CC	1099215383	ASTRID SUAREZ
19	YESICA SANTAMARIA CADENA	C.C	1101739511	X		X		20/10/2025	X			X	YESICA SANTAMARIA CADENA	CC	1101739511	Yesica
20	MARY ANYELA ROJAS RUIZ	C.C	1049625230	X		X		18/10/2025	X			X	MARY ANYELA ROJAS RUIZ	CC	1049625230	

Nombre completo del responsable de la entrega: INDRI YURANY PIZA GAONA

C.C.: 1099206288

Firma: Indri y Piza.

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA AL FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO Y ENTREGA DE RFPP

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: Boyacá	Centro Zonal: Moniquirá
Municipio: SANTA SOFIA			Nombre del operador: SALUD SOGAMOSO ESE		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: CARRERA 4 # 3-44 COLEGIO INSTITUTO TECNICO AGROPECUARIO			Nombre de la UDS: SALUD SOGAMOSO ESE		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: AIRE ASCENCIO AUXILIAR DE ENFERMERIA CRISTIAN CARANTON INDRI YURANY PIZA				PROFESIONAL EN NUTRICIÓN ANA PROFESIONAL PSICOSOCIAL ELIZABETH CAMACHO GESTOR COMUNITARIO	Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 20/10/2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISITE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	EVELYN NATALIA RODRIGUEZ RONCANCIO	RC	1055671130	X		X		11/10/2025	X			X	LEIDY DAYANA RONCANCIO GAMBOA	CC	1055670685	Dayana Roncancio G
2	DAYANA SARAY YNTANTE MORALES	RC	1055671214	X		X		11/10/2025	X			X	NELLYMAR MORALES BLANCO	CC	1127912802	Nellymar
3	MARTIN EMILIANO GAMBOA ARTEAGA	RC	1055671159	X		X		10/10/2025	X			X	CLAUDIA VIVIANA ARTEAGA AGUIRRE	CC	65645243	Claudia Arteaga
4	ERICK SANTIAGO SIERRA VELASQUEZ	RC	1055671094	X		X		14/10/2025	X			X	ADRIANA YASMIN VELASQUEZ GUTIERR	CC	1014209252	Adriana Velasquez
5	SARA VALENTINA FINO GONZALEZ	RC	1029527082	X		X		10/10/2025	X			X	FLOR ESPERANZA GONZALEZ FAJARDO	CC	1055670506	Flor Gonzalez F
6	LAURA DANIELA GUERRERO NARANJO	RC	1055671099	X		X		11/10/2025	X			X	FLABIA ROCIO NARANJO FINO	CC	24053118	
7	PAULA SOFIA TORRES GAMBOA	RC	1055671100	X		X		11/10/2025	X			X	GINNA KATHERINE GAMBOA FINO	CC	1002630661	Ginna Gamboa
8	SANDRA PATRICIA MORENO RUIZ	CC	1013593538	X		X		11/10/2025	X			X	SANDRA PATRICIA MORENO RUIZ	CC	1013593538	Patricia Moreno
9	YINETH LORENA ORTIZ GONZALEZ	CC	1055670157	X		X		10/10/2025	X			X	YINETH LORENA ORTIZ GONZALEZ	CC	1055670157	Yineth Lorena Ortiz
10	NOIRALITH DEL VALLE NUÑEZ NUÑEZ	PPT	6350953	X		X		10/10/2025	X			X	NOIRALITH DEL VALLE NUÑEZ NUÑEZ	PPT	6350953	Noiralith Nuñez
11	JULIANA ANDREA PEÑA AVILA	CC	24053202	X		X		10/10/2025	X			X	RICARDO ALFONSO GAMBOA	CC	4244029	Juliana Peña
12	BREANYS ADHARA SANABRIA BARRIOS	RC	1055671120	X		X		14/10/2025	X			X	ACELAYS MARIAM BARRIOS VALERO	PPT	635189	
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: INDRI YURANY PIZA GAONA — C.C: 1099206288 — Firma: Indri Y. Piza

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Powered by CamScanner

Tipo de servicio:	RNN	URNCI	Servicio Integrado	Regional: Boyacá	Centro Zonal: Moniquirá
Municipio: TOCUI				Nombre del operador: SALUD SOGAMOSO ESE	Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: Calle 3 N 2 08 CENTRO VIDA				Nombre de la UDS: SALUD SOGAMOSO ESE	
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: PROFESIONAL EN NUTRICIÓN ANA AIRE ASCENCIO PROFESIONAL PSICOSOCIAL ELIZABETH CAMACHO AUXILIAR DE ENFERMERIA CRISTIAN CARANTON GESTOR COMUNITARIO INDRI YURANY PIZA					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 12/10/2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO No aplica URNCI				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE Aplica para niños y niñas o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	DAYANA JIMENA ESPITIA JIMENEZ	RC	1057711587	X		X		10/10/2025	X			X	ASTRID JIMENEZ GARAVITO	TI	1055128757	Astrid Jimenez
2	JOHAN SEBASTIAN QUINTERO JIMENEZ	RC	1057711554	X		X		10/10/2025	X			X	WILMAR QUINTERO GARCIA	CC	1057710417	Wilmar Q
3	BRAYAN ANDREI ESPITIA MARTIN	RC	1057711489	X		X		10/10/2025	X			X	MARIA NELLY MARTIN SARMIENTO	CC	24179457	
4	SARAY EMILIA BARRAGAN SANCHEZ	RC	1049665968	X		X		10/10/2025	X			X	STHEPHANY SANCHEZ POVEDA	CC	1001331382	
5	SARA VALENTINA SAENZ SAENZ	RC	1029527482	X		X		10/10/2025	X			X	ERIKA SAENZ SANIZ	CC	1007307518	
6	CAROL ALEJANDRA DEL RIO SANCHEZ	CC	1055126592	X		X		10/10/2025	X			X	CAROL ALEJANDRA DEL RIO SANCH	CC	1055126592	
7	NELCY COROMOTO MARQUINA NAVA	PPT	6154900	X		X		10/10/2025	X			X	NELCY COROMOTO MARQUINA NAV	PPT	6154900	
8	LEIDY JOHANA GARCES BERMUDEZ	CC	1057710486	X		X		10/10/2025	X			X	LEIDY JOHANA GARCES BERMUDEZ	CC	1057710486	
9	WENDY TATIANA SANCHEZ DELRIO	CC	1002728924	X		X		10/10/2025	X			X	WENDY TATIANA SANCHEZ DELRIO	CC	1002728924	
10	MARIA ALEJANDRA USCATEGUI LEON	CC	1003510898	X		X		10/10/2025	X			X	MARIA ALEJANDRA USCATEGUI LEO	CC	1003510898	
11	MONICA LISETH SANCHEZ POVEDA	CC	1030597902	X		X		10/10/2025	X			X	MONICA LISETH SANCHEZ POVEDA	CC	1030597902	
12	MARYURI GAMBA FIGUEROA	TI	1101757726	X		X		10/10/2025	X			X	MARINELA FIGUEROA RIVERA	CC	1099210187	
13	DEREK MARTIN MEJIA ARGUMERO	RC	1057711585	X		X		10/10/2025	X			X	WENDY NATALIA ARGUMERO ABRIL	CC	1007306776	Natalia Argumero
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre completa del responsable de la entrega: INDRI YURANY PIZA GAONA	C.C.: 1099206388	Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

¡Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA AL FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO Y ENTREGA DE RFPP

FBJMTF.FF
Versión 2
Página 1 de 1
25/04/2025
Clasificación de la información
PÚBLICA

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal: SOGAMOSO
Municipio: BUSBANZA			Nombre del operador: SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: SALÓN DE LA CULTURA - BUSBANZA			Nombre del la UDS:		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: MAYRA ALEJANDRA PEDRAZA - NATALIA SEPULVEDA - LAURA SANCHEZ					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 25 DE OCTUBRE 2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (no aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	ANGELYN MAGDALENA VARGAS ARIZA	RC	1052980355	X		X			X		X		Yesica Ariza	CC.	1006866420	
2	KAROLINE LIZETH DUARTE SANCHEZ	RC	1052021354	X		X			X		X		Angie Sanchez	CC.	1061480256	
3	LIAM EDGAR BERDUGO QUIROGA	RC	1036555971	X		X			X		X		Dina Quiroga	CC.	1003626088	
4	DYLAN ISAAC GALLO DUCON	RC	1051980328	X		X			X		X		Diana Ducón	CC.	1051980199	
5	MARIAANA LUCIA MARIÑO CELY	RC	1051980341	X		X			X		X		Zuly Cely M.	CC.	1051980005	
6	EMMANUEL ANTONIO SALMANCA FUENTES	RC	1051980329	X		X			X		X		Maria Fuentes	CC.	1058430524	
7	VICTORIA PINZON MORALES	RC	1014317208	X		X			X		X		Marlen Morales	CC.	1067926554	
8	THIAGO SAMUEL CELY ALBARRACIN	RC	1051980368	X		X			X		X		Yomary Albarracin	CC.	1051980 290	
9	MADELYN NICOL ROSAS CEPEDA	RC	1029526413	X		X			X		X		Duvan Rosas M.	CC.	1057610849	
10	ALANA GUADALUPE RIOS ANGULO	RC	1145431473	X		X			X		X		Carmen Angulo	CC.	1116776582	
11	EVELYN LUCIANA GUIO VALVUENA	RC	1145432097	X		X			X		X		Danna Valvuena	CC.	1057571333	
12	AILANYS AYNARA SCOTT HUERTAS	RC	1053588725	X		X			X		X		Luz Adriana Huertas	CC.	1050516714	
13	THIAGO ANDRES ESPINA HUERTAS	RC	1053588727	X		X			X		X		Karen Huertas C.	T.I	1056075015	
14	ISABELLA SUAREZ CHAPARRO	RC	1057613703	X		X			X		X		Carol Chaparro	CC.	20510019	
15	LIAM JOSE DAVILA FONSECA	RC	1053453942	X		X			X		X		Patricia Fonseca	CC.	1057.597902	

Nombre completo del responsable de la entrega: ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR — MAYRA — C.C.: 1057578797 — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA AL FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO Y ENTREGA DE RFPP

FO.SFT1
Vers
Página 1
Clasificación de la Información
PCM

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional:	BOYACA	Centro Zonal:
Municipio:	Duitama.		Nombre del operador:	SALUD SOGAMOSO.	Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP:	OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario:	SALÓN COMUNAL SANTANDER		Nombre del la UDS:			
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP:	Alejandra Pedraza – Natalia Sepulveda – Laura Sanchez				Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario:	22-10-2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o adolescentes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	ETHAN ADRIAN AREVALO MUNEVAR	RC	1052453154	X		X		17/10/25	X		X		Raul Munevar V.	CC.	1053442713	
2	DANIEL ESTEBAN RINCON CAMARGO	RC	1052452763	X		X		14/10/25	X		X		Maria Estupiñan	CE.	46.660.635	
3	EMILY CELESTE GONZALEZ ROJAS	RC	1145330386	X		X		15/10/25	X		X		Gladys Carreño	CC.	23.554672	
4	ADRIANA MENDIVELSO JIMENEZ	CC	1053352284	X		X		17/10/25	X		X		Adriana Mendivelso	CC.	1053332284	
5	SARA ISABELLA PINEDA RODRIGUEZ	RC	1052048475	X		X		14/10/25	X		X		Catalina Mendivelso	CC.	1069381633	
6	EMELY NARZA RODRIGUEZ PINEDA	RC	1052393460	X		X		16/10/25	X		X		Erika Pineda F.	CC.	1.010236266	
7	LAURA ANDREA ORTIZ CABRERA	CC	1052404463	X		X		15/10/25	X		X		Laura Ortiz	CC.	1052404465	
8	EILEEN SEGUA GOMEZ	RC	1230248013	X		X		16/10/25	X		X		Daniel Segua	CC.	1.006423958	
9	HANNA CELESTE PEÑA FONSECA	RC	1052419690	X		X		16/10/25	X		X		Leidy Fonseca	CC.	1052.021.060	
10	LEIDY JOHANA FONSECA COLMENARES	RC	1052394980	X		X		15/10/25	X		X		Leidy Colmenares	CC	1052394980	
11	ADRIAN ESTEBAN FONSECA COLMENARES	RC	1052419131	X		X		17/10/25	X		X		Lina Hernandez	CC	1052392928	
12	GLORIA AIDALY MOYANO BARRERA	CC	1057396738	X		X		15/10/25	X		X		Gloria Moyano	CC	1057596736	
13	VICTORIA DIAZ SILVA	RC	1053452938	X		X		16/10/25	X		X		Karla Silva	CC.	1095278464	
14	ESMEY GABRIELA PULIDO OROZCO	RC	1145330384	X		X		15/10/25	X		X		Yesenia Orozco	CC	1.004492265	
15	JUAN MANUEL RINCON BECERRA	RC	1052454027	X		X		14/10/25	X		X		Esperanza B	CC.	46458949	
16	SUANY HERNANDEZ PICO	CC	1052415832	X		X		17/10/25	X		X		Suany Hernandez	CC	1052415832	
17	JEYMI YULIANA HERNADEZ PICO	CC	1098436037	X		X		17/10/25	X		X		Jeimy Hernandez	CC	1098936037	
18	JANEYSIS SOFIA PACHECO FLOREZ	RC	1240491261	X		X		16/10/25	X		X		Ingris Florez	CC.	1048554462	
19	YESSICA MARCELA BOHORQUEZ PEREJIÑEZ	CC	1054538903	X		X		16/10/25	X		X		Yesica Bohorquez	CC	1054538903	
20	AIN GAEL RUIZ DIAZ	RC	1145330377	X		X		15/10/25	X		X		Yelmy Diaz	CC.	1002455474	
21	YENNI ESPERANZA QUIJANO CELY	CC	1052416792	X		X		16/10/25	X		X		Yenny Quijano.	CE.	1052416787	
22	DANIEL ISAAC NEGUERA GOMEZ	RC	1145329867	X		X		15/10/25	X		X		Daniela Gomez	CC.	1.000.354658	
23	MARIA CAMILA BECERRA RINCON	CC	1052406871	X		X		16/10/25	X		X		Maria Becerra	CC.	1052406971	
24	ZOE ISABEL PEÑA MAESTRE	RC	1052420385	X		X		16/10/25	X		X		Miguel Peña	CC.	13620700	
25	SAMUEL SNEHIDER ACUÑA LOPEZ	RC	1057187693	X		X		14/10/25	X		X		Andrea Lopez	CC.	1057184205	
26	ANGELY SAMANTHA AMEZQUITA ALVARADO	RC	1053453918	X		X		14/10/25	X		X		Luz Alvarado	CC	1002539755	
27	LIAM LEANDRO MALDONADO MANZANO	RC	1098114294	X		X		14/10/25	X		X		Shirley Manzano	TI	1090421636	
28	MAIA ANTONELLA PARADA JIMENEZ	RC	1098961852	X		X		15/10/25	X		X		Yenny Jimenez	PPT	6826717	
29	DYLAN SANTIAGO SOLANO FIGUEREDO	RC	1053453906	X		X		14/10/25	X		X		Ana Figueredo	CC.	1058038654	
30	EMILIANO GALVES CARDENAS	RC	1052418279	X		X		16/10/25	X		X		Cenidia Cardenas	CC.	1052392951	

Nombre completo del responsable de la entrega: Laura Alejandra Pedraza A

C.C. 1057598797

Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso por permanencia temporal, SD: Sin documento

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA

Scanned with CamScanner

Tipo de servicio:	ENH	URBCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: PAIPA - BOYACA			Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario: OCTUBRE y entrega de la RFPP:
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL - PAIPA			Nombre del la UDS:		
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: NL ALEJANDRA PEDRAZA (GESTOR COMUNITARIO) - NATALIA SEPULVEDA (TRABAJADORA SOCIAL) - LAURA SÁNCHEZ (APOYO EN SALUD)					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 21/10/2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URBCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niños y niñas o adolescentes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	GISELLE SAMARA RODRIGUEZ POLIDO	RC	1053613097	X		X		16/10/25	X			X	Diana Polido	C.C	1053609240	Diana P.
2	MADELINE CARO ROJAS	CC	1121964162	X		X		16/10/25	X			X	Madeline Caro	C.C	1121964762	Madeline Caro
3	LAURA JOHANA CAMARGA MEDINA	CC	1010052789	X		X		16/10/25	X			X	Sonia Medina	C.C	23855483	Laura Camargo M.
4	ANDRES FELIPE FONSECA AVILA	RC	1053618970	X		X		17/10/25	X			X	Sonia Avila	CC	1002538949	Sonia Maria A.C.
5	JOHANA PATRICIA BECERRA GUATIBONZA	CC	1053605820	X		X		17/10/25	X			X	Johana Becerra	C.C.	1053605820	Johana P. Becerra
6	ERIKA YINETH FONSECA GUATIBONZA	CC	1053613432	X		X		17/10/25	X			X	Erika Fonseca	C.C	1053613432	Erika Fonseca G
7	ERIKA NICOL FERNANDEZ CHAPARRO	CC	1088353233	X		X		27/10/25	X			X	Erika Hernandez	CC	1088353233	Erika Hernandez
8	JULIANA SOFIA GUAYAN ALVAREZ	RC	1053619388	X		X		16/10/25	X			X	Rocio Alvarez	CC	1053612070	Rocio Alvarez
9	ELIAN GAEL PINZON QUIJANO	RC	1014319838	X		X		16/10/25	X			X	Monica Quijano	C.C	1053611366	Monica Quijano
10	LIAN GERONIMO CASAS QUIROGA	RC	1053613446	X		X		16/10/25	X			X	Lorena Hernandez	C.C	1002330624	Lorena H.
11	ALIESON DAMIAN ROMERO CIPAGAUTA	RC	1053613543			X		28/10/25	X			X	Nelby Cipagauta	C.C	1053615492	Nelby Romero
12	SANELY IRETH NARVAEZ CHACON	RC	1044700888	X		X		27/1025	X			X	Tania Guzman	C.C	22797845	Tania Guzman
13	DARLY GERALDINE PACHECO CASTRO	CC	1007305847	X		X		28/10/25	X			X	Darly Pacheco	C.C	1007305647	Geraldine Castro
14	ALIESON DAYANA PEÑA RUIZ	RC	1053618482	X		X		28/10/25	X			X	Maria Melo	C.C	23855744	Maria Melo
15	EMILY GISSEL GUTIERREZ GUERRERO	RC	1053618156	X		X		28/10/25	X			X	Paola Guerrero	C.C	1002710052	Paola Guerrero
16	IAN SAMUEL PUERTO BENAVIDEZ	RC	1053618888	X		X		28/10/25	X			X	Vilma Benavidez	C.C	1057164056	
17	MARIA JOSE DIAZ HERNADEZ	CC	1002538749	X		X		27/10/25	X			X	Maria Diaz	CC	1002538749	Maria Jose Diaz H
18	DIANA SARAHY TORRES REYES	CC	1053619482	X		X		27/10/25	X			X	Maria Angela	C.C	1056074269	Maria Angela R.
19	DAVID JULIAN PACHECO ESPITIA	RC	1053618551	X		X		27/10/25	X			X	Yolima Espitia	C.C	1053607709	Yolima Espitia
20																

Nombre completo del responsable de la entrega: NAYRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR — C.C: 1.057.578.797 Sogamoso — Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

Tipo de servicio:	RNH	URNCI	Servicio Integrado	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: PAIPA - BOYACA				Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO	Mes del encuentro familiar comunitario: OCTUBRE y entrega de la RFPP:
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario: UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL - PAIPA				Nombre de la UDS:	
Nombre de los profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: M. ALEJANDRA PEDRAZA (GESTOR COMUNITARIO) - NATALIA SEPULVEDA (TRABAJADORA SOCIAL) - LAURA SANCHEZ (APOYO EN SALUD)					Fecha en la que se realiza el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 21/10/2025

Nº ORDEN	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO (No aplica URNCI)				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE (Aplica para niñas y niños o acudientes de las mujeres gestantes y personas en gestación)			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		FECHA	USUARIO ASISTE		USUARIO RECIBE LA RFPP		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
				SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
1	ADHARA LUCIANA BUILLA URIBE	RC	1052618838	X		X		16/10/25	X			X	Heidy Uribe	CC	1007305447	HEIDY URIBE

BOGACA

SOGAMOSO

ESE SALUD SOGAMOSO

OCTUBRE

B.S.E SALUD SOGAMOSO

ALEJANDRA PEDRAZA - NATALIA SEPULVEDA - LAURA SANCHEZ

20/10/2025

1		CC			X		X		09/10/25	X		X		Isabel Rodriguez	CC.	46 377 824	
2		TI			X		X		09/10/25	X		X		Maria Jimenez	DPT	5820588	
3		RC			X		X		09/10/25	X		X		Joselin Alejandra	C.E	30537 970	
4		RC			X		X		09/10/25	X		X		Norbelis Lozano	PPT	21313798	
5		RC			X		X		09/10/25	X		X		Marlene Castillo	CC	46 363 294	
6		RC			X		X		09/10/25	X		X		Quoley Sanchez	CC.	1055 228294	
7		RC			X		X		14/10/25	X		X		Yaqueline Cagas	C.C	24081457	
8		CC			X		X		15/10/25	X		X		Nubia Perez	CC	23932900	
9		RC			X		X		13/10/25	X		X		Julie Boyaca	CC	1010.024.845	
10		RC			X		X		09/10/25	X		X		Sirly Medina	CC	1057 604090	
11		RC			X		X		11/10/25	X		X		Johana Mesa	CC.	1057 978916	
12		RC			X		X		11/10/25	X		X		Andrea Padilla	CC.	1057599940	
13		RC			X		X		11/10/25	X		X		Caroline Saavedra	CC.	1053 591531	
14		RC			X		X		11/10/25	X		X		Lina Ayala	TI	1054 283.628	
15		RC			X		X		11/10/25	X		X		Yuliana	CE	32.770.223	
16		RC			X		X		11/10/25	X		X		Yeimy Martinez	CC	1053 684 795	
17		RC			X		X		11/10/25	X		X		Sandra Melgarejo	CC.	46 386. 977	
18		RC			X		X		11/10/25	X		X		Andrea Pongutá	CC.	1.007. 316.491	

MAGRA ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR

CC 1057 598. 797

SOGAMOSO

ESE SALUD SOGAMOSO

E.S.E. SALUD SOGAMOSO

OCTUBRE.

ALEJANDRA PEDRAZA - NATALIA JERUVEDA - LAURA SANCHEZ

20/10/2025.

Tipo de servicio:	RRM	URMCI	Servicio Intramural	Regional: BOYACA	Centro Zonal:
Municipio: TIBASOSA.			Nombre del operador: ESE SALUD SOGAMOSO		Mes del encuentro familiar comunitario y entrega de la RFPP: OCTUBRE
Dirección/Lugar del encuentro familiar comunitario:			Nombre de la UDS:		
Nombre de las profesionales que lideran el Fortalecimiento Familiar y entregan la RFPP: ALEJANDRA PEDRAZA AGUILAR					Fecha en la que se realizo el Fortalecimiento Familiar Comunitario: 21/10/2025

Nº CIRCUITO	DATOS DEL USUARIO			FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMUNITARIO No aplica URMCI				FORTALECIMIENTO FAMILIAR EN EL HOGAR					DATOS DEL ACUDIENTE Aplica para niños y niñas o acudientes de las mujeres gestantes y puérperas en gestación.			FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	USUARIO ASISTE SI	USUARIO ASISTE NO	USUARIO RECIBE LA RFPP SI	USUARIO RECIBE LA RFPP NO	FECHA	USUARIO ASISTE SI	USUARIO ASISTE NO	USUARIO RECIBE LA RFPP SI	USUARIO RECIBE LA RFPP NO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD*	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
1	JUAN JOSE MARTINEZ PINEDA	RC	1055314405	X		X							Yeiri Andrea Pineda H	CC	1055314749	
2	MARIA PAULA CHAVEZ LOZANO	CC	1002607156	X		X							maria paula Chavez	CC	1002607156	
3	DHARA ALEJANDRA FERRUCHO MALAGO	RC	1258241265	X		X							Antonio Ferrucho F.	CC	7.216.860	
4	SARA LORENA ALBA PALACIOS	CC	1055312832	X		X							Sara Lorena Alba	CC	1055312832	
5	DYLAN GAEL GUZMAN SILVA	RC	1053342522	X		X							Gina Silva	CC	1053314119	
6	GINA PATRICIA SILVAPEREZ	CC	1055314119	X		X							Gina Patricia Silva	CC	1055314119	
7	LINDA ZARAHI BARON SALCEDO	RC	1145324476	X		X							Sandra Milena Salcedo	CC	24167606	
8	DYLAN GERONIMO CORREDOR ALVARADO	RC	1052426257	X		X							Yeny Alvarado	CC	24167639	
9	EMMA VIVIANA CASTILLO PEREZ	CC	1055314776	X		X							Emma Castillo	CC	1055314776	
10	ISAAC LEONARDO SALAMO CURMEN	RC	1054362443	X		X							Daisy Curmen	CC	1055312828	
11	ETHAN HERRERAFUENTES	RC	1055314411	X		X							Edgar Herrera	T.I	1033742944	
12	ANGIE PAOLA MOLANO MORENO	CC	1052399617	X		X							Angie Moreno	CC	1052399617	
13	MARIA CELESTE GUAITERO BECERRA	RC	1145330417	X		X							Liseth Becerra Gomez	CC	1098799063	
14	EVELYN CELESTE BARRERA BELTRAN	RC	1145431352	X		X							Ingrid Beltran	CC	1002413637	
15	EVELIN SOFIA PAEZ TAPIAS	RC	1055314464	X		X							Marcela Tapias	CC	1052378294	
16	DAVID SANTIAGO ESPITIA MOLANO	RC	1145329911	X		X							Ruth Moreno	CC	36528726	
17	LIA SALOME BECERRA ACEVEDO	RC	1024527643			X							Erika Acevedo	CC	1055314530	
18	MIGUEL ANGEL AVELLA MERCHAN	RC	1055314468	X		X							Daniela Merchan	CC	1054120213	
19	SERGIO ALEJANDRO GOMEZ ESCAMILLA	RC	1055314482	X		X							Ninfa Yadira Gomez	CC	1055314479	
20	YANETH MILENA BENITEZBENITEZ	TI	1054253417	X		X							Yaneth Benitez	T.I	1054253417	

Nombre completo del responsable de la entrega: Mayra Alejandra Pedraza C.C.: 1057587797 Firma:

*RC: Registro civil, TI: Tarjeta de identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería, PPT: Permiso de permanencia temporal, SD: Sin documento

Scanned with CamScanner