

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		FECHA: 24/Jul/2019

PERIODO REPORTE: DEL 10-11-2025 AL 29-12-2025

CONTRATO No. 575

REGISTRO BPpP No.: 2024 00415 0323-A1

FECHA INICIACIÓN:10/02/2025

FECHA TERMINACIÓN: 29/12/2025

CONTRATISTA: NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO

INTERVENTOR: Nancy Carolina Salcedo Hernandez

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS VISITAS DE HABILITACIÓN DIRIGIDAS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DEL COMPONENTE DE HABILITACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE GARANTÍA DE LA CALIDAD No 15

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Cumplir con el cronograma de las visitas programadas por la Dirección de Prestación de Servicios a los prestadores de salud del Departamento de Boyacá que permitan verificar el cumplimiento de la normatividad vigente con respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS).	Se dio cumplimiento a las visitas programadas por la Dirección de Prestación de Servicios a los prestadores de salud del Departamento de Boyacá dando cumplimiento a la normatividad vigente con respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Las visitas se relacionan a continuación: 12/11/2025 VISITA PREVIA DOMSALUD BOYACA; visita con desplazamiento al municipio de Chitaraque, Se diligencia informe de visita previa y se envia circular 058 el día 13-11-2025. 13/11/2025 VISITA PREVIA TALITA CUMI GRUPO MEDICO IPS CASA BERAKHAH; visita con desplazamiento al municipio de Paipa, Se diligencia informe de visita previa y se envia circular 058 el día 13-11-2025. 20/11/2025 VISITA PREVIA SURCOS IPS S.A.S; visita con desplazamiento al municipio de Duitama, Se diligencia informe de visita previa y se envia circular 058 el día 09-12-2025. 21/11/2025 VCH CERTIFICARMS SUAMOX; visita con desplazamiento al municipio de Nobsa, se hace evaluacion de riesgo y traslado a oficina juridica con radicado:S-2025-005620-SALDPS, Se realiza reporte circular 058 21/11/2025. 25/11/2025 VISITA PREVIA FUNDACION EQUIPO SCOUT DE EMERGENCIA REGION BOYACA; visita con desplazamiento al municipio de Tunja, Se diligencia informe	X			El contratista ejecuta la actividad acorde a lo pactado para el periodo. Realiza actividades de desplazamiento acorde a la programacion de la Direccion de Prestación de Servicios por lo cual incluye el 10% de desplazamiento, acorde a Circular Conjunta del Conjunta de 16 agosto de 2024 la cual establecio la tabla de honorarios a efecto de estructurar proyectos para la vigencia 2024

		de visita previa y se envia circular 058 el dia 27-11-2025. 01/12/2025 VISITA PREVIA HAPPY DENT SAS; visita con desplazamiento al municipio de Sogamoso, Se diligencia informe de visita previa y se envia circular 058 el dia 01-12-2025. 02/12/2025 VCH CRC - IPS MEDIDRIVE TUNJA; visita con desplazamiento al municipio de Tunja, se hace evaluacion de riesgo y traslado a oficina juridica con radicado: S-2025-005953-SALDPS, Se realiza reporte circular 058 06/12/2025. 3,4 y 9 DE DICIEMBRE 2025 VCH CLINICA EL LAGUITO S.A; visita con desplazamiento al municipio de Sogamoso. 12/12/2025 VISITA PREBIA CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD COLDIAGNOSTICA IPS SAS, visita con desplazamiento al municipio de Tunja, Se diligencia informe de visita previa y se envia circular 058				
2	2.Dar cumplimiento a los procedimientos establecidos en la plataforma ISOLUCION denominados: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD CÓDIGO: M-GS-PS-P-012 y VISITA DE VERIFICACIÓN PREVIA DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CÓDIGO: M-GS-PS-P-004 con sus respectivas herramientas cargadas en la plataforma del SIG.	Se dio cumplimiento a los procedimientos M-GSPS-P-012 y MGSPS-P-004 para las visitas: 12/11/2025 VISITA PREVIA DOMSALUD BOYACA; visita con desplazamiento. 13/11/2025 VISITA PREVIA TALITA CUMI GRUPO MEDICO IPS CASA BERAKHAH; visita con desplazamiento. 20/11/2025 VISITA PREVIA SURCOS IPS S.A.S, visita con desplazamiento 21/11/2025 VCH CERTIFICARMS SUAMOX; visita con desplazamiento. 25/11/2025 VISITA PREVIA FUNDACION EQUIPO SCOUT DE EMERGENCIA REGION BOYACA, visita con desplazamiento. 01/12/2025 VISITA PREVIA HAPPY DENT SAS; visita con desplazamiento. 02/12/2025 VCH CRC - IPS MEDIDRIVE TUNJA; visita con desplazamiento 3,4 y 9 DE DICIEMBRE 2025 VCH CLINICA EL LAGUITO S.A; visita con desplazamiento. 12/12/2025 VISITA PREBIA CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD COLDIAGNOSTICA IPS SAS, visita con desplazamiento.	X			Se realiza de parte del contratista el cumplimiento de los procedimientos establecidos en ISOLUCION. Se da cumplimiento a la actividad contratada para el periodo del informe actual. Soportes entregados en las dependencias internas de SSB
3	Entregar los siguientes documentos originados por las distintas visitas para su archivo y custodia por parte de la Dirección de Prestación de Servicios:a.INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN CÓDIGO:M-GS-PS-F-021; b.INFORME DE VISITA PREVIA PARA CONSTATAR CUMPLIMIENTO DE LAS	Se realiza Entrega de documentos al area de archivo de la Dirección de Prestación de Servicio. 12/11/2025 VISITA PREVIA DOMSALUD BOYACA; se realiza traslado a archivo. 13/11/2025 VISITA PREVIA TALITA CUMI GRUPO MEDICO IPS CASA BERAKHAH; se realiza traslado a archivo. 20/11/2025 VISITA PREVIA SURCOS IPS S.A.S; se realiza traslado a archivo. 21/11/2025 VCH CERTIFICARMS SUAMOX; se realiza	X			Se da cumplimiento a las actividades programadas y se autoriza el pago del 10 % para el periodo del informe actual, acorde a lo establecido en la circular conjunta C-2024-002567-CIR del 16 de agosto de 2024.

	CONDICIONES DE HABILITACIÓN CÓDIGO: M-GS-PS-F-003 c.EVALUACIÓN DEL RIESGO AL PROFESIONAL INDEPENDIENTE POR INCUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN CÓDIGO:M-GS-PS-F020 d.NOTIFICACIONES DE VISITAS A LOS PRESTADORES.	traslado a archivo. 25/11/2025 VISITA PREVIA FUNDACION EQUIPO SCOUT DE EMERGENCIA REGION BOYACA; se realiza traslado a archivo. 01/12/2025 VISITA PREVIA HAPPY DENT SAS; se realiza traslado a archivo. 02/12/2025 VCH CRC - IPS MEDIDRIVE TUNJA; se realiza traslado a archivo. 3,4 y 9 DE DICIEMBRE 2025 VCH CLINICA EL LAGUITO S.A 12/12/2025 VISITA PREBIA CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD COLDIAGNOSTICA IPS SAS, se realiza traslado a archivo.				
4	Realizar la revisión de pruebas enviadas por los prestadores de salud ante los incumplimientos y/o hallazgos registrados en las visitas para la emisión de conceptos de acuerdo a las pruebas aportadas por los prestadores de salud teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente.	11/11/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador LUISA FERNANDA VILLAMIL LOPEZ del proceso administrativo 030-2023, se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado: S-2025-005361-SALDPS, fecha . 16/11/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador CENTRO OPTICO DEL NORTE EU CHIQUINQUIRA AN, del proceso administrativo 041-2023, se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado:S-2025-005360-SALDPS. 25/11/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador BRAYAN YESID RODRIGUEZ JOYA, del proceso administrativo 033-2023, se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado:S-2025-005558-SALDPS. 28/11/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador CLINIC-SALUD IPS DIAGNOSTICO Y REHABILITACION S.A.S, del proceso administrativo 114-2025, se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado: S-2025-005745-SALDPS. 28/11/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador DOCTOR HOUSE H.S.E I.P.S. S.A.S , del proceso administrativo 104 -2025, se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado: S-2025-005745-SALDPS. 09/12/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador GRUPO PREVENSO LTDA, ESPECIALISTAS Y CONSULTORES EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS PROFESIONALES Y CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES, del proceso administrativo 089-2025, se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado: S-2025-005804-SALDPS. 09/12/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas	X			Se da cumplimiento a la actividad contratada para el periodo del informe actual

		por el prestador CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES MAIFESALUD, dentro de investigación administrativa Proceso N° 112 DE 2025., se emite concepto tecnico y nueva evaluacion de riesgo enviados a traves del quyne radicado: S-2025-005950-SALDPS. 11/12/2025 Se realiza la revisión de pruebas aportadas por el prestador GLOBAL LIFE AMBUANCIAS SAS, del proceso administrativo 010-2023, se emite concepto técnico y nueva evaluación de riesgo enviados a través del quyne radicado: S-2025-005804-SALDPS. SE REALIZA APOYO DE REVISIÓN DOCUMENTAL DE PRUEBAS APORTADAS POR LOS PRESTADORES: - IRMA YAMILE CÁRDENAS ROLDÁN del proceso administrativo 081-2023 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE VENTAQUEMADA - AIDA KARINA AVILA MORENO del proceso administrativo 090-2025 - CLAUDIA PATRICIA NARANJO GÓMEZ del proceso administrativo 092-2025 - NATURAL BODY CENTER LTDA del proceso administrativo 098-2025 - ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE del proceso administrativo 071-2025 - SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL COLOMBIA SAS del proceso administrativo 072-2025 - CLINICA ODONTOLOGICA ESTETICA DENTAL ORTOSONRIA-DUITAMA del proceso administrativo 072-2023 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SANRAFAEL DE TUNJA del proceso administrativo 120-2025 - Y demás procesos y/o actividades asignadas por la dirección de prestación de servicios.				
5	Brindar asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud de acuerdo al perfil del contratista acorde a la programación establecida por la Dirección de Prestación de Servicios de Salud.	Actividades no programadas para este periodo.	X			
6	Emitir de manera oportuna y en los términos que establece la norma, la respuesta de todas las PQRS y/o solicitudes asignadas por la Dirección de Prestación de Servicios, por medio del Sistema de Gestión Documental de la Gobernación de Boyacá.	1. Respuesta a Queja interpuesta a Prestador de Servicios ESE SAN ANTONIO DE LA PARED DE RÁQUIRA, mediante sistema quyne radicado:S-2025-005383-SALDPS.	X			Se da cumplimiento a la actividad contratada para el periodo del informe actual. Adjunta soportes de entrega a las diferentes dependencias internas de SSB y plataforma

						Quyne
7	Apoyar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al perfil.	Actividades no programadas para este periodo.	X			
8	Mantener la reserva de la información entregada por cada una de los prestadores de servicios de salud del Departamento de Boyacá	Se mantiene la reserva de la información de todos los prestadores del departamento de Boyacá.	X			Se da cumplimiento a la actividad contratada para el periodo del informe actual.
9	No realizar de manera particular contratos verbales o escritos con prestadores de servicios de salud del departamento de Boyacá cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del presente contrato como asesorías, inspecciones, visitas, elaboración de documentación, entre otros; siendo este causal de terminación de contrato.	No se realizan de manera particular contratos verbales o escritos, "Cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del contrato".	X			Se da cumplimiento a la actividad contratada para el periodo del informe actual.
10	El contratista debe realizar mensualmente la retroalimentación y cargue al sistema de almacenamiento determinado por la Dirección de Prestación de Servicios de todas aquellas actividades realizadas durante la ejecución del contrato.	Se realiza acorde a competencias dentro de las actividades desarrolladas y se realiza entrega de actas correspondientes de las visitas desarrolladas durante el periodo del 10 de noviembre al 29 de dicimebre de 2025.	X			Se da cumplimiento a la actividad contratada para el periodo del informe actual.

Firma: 
Nombre: Nancy Carolina Salcedo Hernandez
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Radicado No. S-2025-006014-SALDPS

Firma: 
Nombre: NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO
CONTRATISTA

NESLY ANTONIA JOYA

S-2025-006014-SALDPS

BERDUGO

CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 23325148		JOYA BERDUGO NESLY ANTONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 167 # 51-40 int 4 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6713732	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2002534226	9495244278	I	2025/12/11	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA	1	\$591,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600		\$0	\$0
1	CC	23325148	JOYA NESLY	231001	30	\$1,909,000	\$305,500	EPS010	30	\$1,909,000	\$238,700	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,909,000	\$46,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23325148		JOYA BERDUGO NESLY ANTONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 167 # 51-40 int 4 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6713732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	2002534226		9495244278	I	2025/12/11	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA	\$591,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$305,500	\$200	\$0	\$305,700	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$305,500	\$200	\$0	\$305,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,600	\$100	\$0	\$46,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$46,600	\$100	\$0	\$46,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$238,700	\$200	\$0	\$238,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$238,700	\$200	\$0	\$238,900	
TOTAL				1	\$590,800	\$500	\$0	\$591,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 23325148		JOYA BERDUGO NESLY ANTONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 167 # 51-40 int 4 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6713732	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2002597215	9496374214	I	2026/01/14	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$590,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600	\$0
1	CC 23325148	JOYA NESLY	231001	30	\$1,909,000	\$305,500	EPS010	30	\$1,909,000	\$238,700		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,909,000	\$46,600	0
Total Afiliados(1)					\$1,909,000	\$305,500			\$1,909,000	\$238,700			\$0	\$0			\$1,909,000	\$46,600	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23325148		JOYA BERDUGO NESLY ANTONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 167 # 51-40 int 4 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6713732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2002597215		9496374214	I	2026/01/14	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA	\$590,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$305,500	\$0	\$0	\$305,500	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$305,500	\$0	\$0	\$305,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,600	\$0	\$0	\$46,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$46,600	\$0	\$0	\$46,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$238,700	\$0	\$0	\$238,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$238,700	\$0	\$0	\$238,700	
TOTAL				1	\$590,800	\$0	\$0	\$590,800	

		FORMATO				VERSIÓN: 1
						CÓDIGO: ED-ST-F-045
PLANILLA DE SEGUIMIENTO						FECHA: 16/Feb/2023
DATOS DEL CONTRATISTA				DATOS DEL SUPERVISOR		
Contrato N°	575			Nombre	NANCY CAROLINA SALCEDO	
Nombre	NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO			Cargo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
EPS	SURA	ARL	POSITIVA	Dependencia	DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS	
				Periodo de reporte:	10 DE NOVIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2025	
FECHA	ACTIVIDAD A REALIZAR	LUGAR	DURACIÓN ESTIMADA DE LA ACTIVIDAD	HORA ESTIMADA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	TIPO DE VEHICULO A UTILIZAR	
2/11/2025	VISITA PREVIA DOMSALUD BOYACA.	CHITARAQUE	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
13/11/2025	VISITA PREVIA TALITA CUMI GRUPO MEDICO IPS CASA BERAKHAH	PAIPA	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
20/11/2025	VISITA PREVIA SURCOS IPS S.A.S	DUITAMA	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
21/11/2025	VCH CERTIFICARMS SUAMOX	NOBSA	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
25/11/2025	VISITA PREVIA FUNDACION EQUIPO SCOUT DE EMERGENCIA REGION BOYACA	TUNJA	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
1/12/2025	VISITA PREVIA HAPPY DENT SAS	SOGAMOSO	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
2/12/2025	VCH CRC - IPS MEDIDRIVE TUNJA	TUNJA	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
3/12/2025	VCH CLINICA EL LAGUITO S.A	SOGAMOSO	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
4/12/2025	VCH CLINICA EL LAGUITO S.A	SOGAMOSO	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
9/12/2025	VCH CLINICA EL LAGUITO S.A	SOGAMOSO	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
12/12/2025	VISITA PREBIA CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD COLDIAGNOSTICA IPS SAS	TUNJA	8 HORAS	8:00	Bus / Buseta	
FIRMA DEL SUPERVISOR				Nota: Este formato es diligenciado por el supervisor como herramienta para el seguimiento al cumplimiento del objeto contractual.		

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2025		
CONTRATO ☒ CONVENIO ☐	No. 575	DE FECHA: 06/02/2025	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS VISITAS DE HABILITACIÓN DIRIGIDAS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DEL COMPONENTE DE HABILITACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE GARANTÍA DE LA CALIDAD No 15		
CONTRATISTA	NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO	NIT:23325148-0	
		C.C:23325148	
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Nancy Carolina Salcedo Hernandez	C.C:23810627	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	\$ 38.177.568,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00	
ADICIONAL N° 1	VALOR	\$ 12.725.852,00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 50.903.420,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1	Tiempo: DOS (2) MESES Y VEINTE (20)DÍAS	De Fecha: 25/09/2025	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) MESES Y VEINTE (20)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	10/02/2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° Error!	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	09/10/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	29/12/2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 10-11-2025 AL 29-12-2025		
RBPB N°	2024 00415 0323-A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1193 AÑO: 2025 RPC No 8229 AÑO 2025 .

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. se reunieron los señores, Nancy Carolina Salcedo Hernandez Interventor / Supervisor y el señor NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 9495244278, 9496374214 del mes (es) NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2025 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS	
Valor Anticipo	\$0,00
Sumatoria Amortizaciones	\$0,00
Saldo por Amortizar	\$0,00

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

BALANCE DE PAGO		
CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o convenio	\$ 50.903.420,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 7.953.656,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 42.949.764,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	\$ 0,00	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 50.903.420,00	\$ 50.903.420,00

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

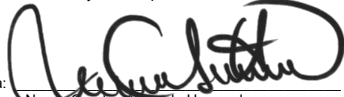
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 0550485900010169	BANCO: Banco Davivienda S.A.	AHORROS: X	CORRIENTE:
------------------------------	------------------------------	------------	------------

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

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

	
Firma: _____	Firma: _____
Nombre: Nancy Carolina Salcedo Hernandez	Nombre: NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	CONTRATISTA

Radicado No. **S-2025-006015-SALDPS**

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

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

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

NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO
CONTRATISTA

 Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: GN-I06-F01
CERTIFICACIÓN DE ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN		FECHA: 04/10/2016

Fecha: 27 de diciembre de 2025	Secretaría: SECRETARÍA DE SALUD.		Dependencia: DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.
Nombre de Solicitante NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO	Extensión: NA	Cargo: CONTRATISTA	Email: nejoya22@gmail.com
Nombre de Usuario NESLY ANTONIA JOYA BERDUGO	Extensión: NA	Cargo: CONTRATISTA	Email: nejoya22@gmail.com

ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN		
No.	Registro de Certificación	Estado
1	Sistema: CERTIFICADO QUYNE ID Usuario ANTONIA.JOYA Fecha: 27 de diciembre de 2025	Documentos Pendientes: 0



CAMILO ANDRES DELGADO PRIETO
DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN