


|  |                        |                   |
|--|------------------------|-------------------|
| <br>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   | 12 | 2025   | A | 31  | 12 | 2025 |
| 2 | ¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar? | SI <input type="checkbox"/>                    |    | NO <input checked="" type="checkbox"/>               |   |   |    |      |
| 3 | *PORCENTAJE DE EJECUCION DEL PERIODO A CERTIFICAR   | % ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EL PERIODO (0-100%) |    | VALOR PRESUPUESTAL A CANCELAR EN EL PRESENTE PERIODO |   | % PRESUPUESTAL PERIODO (0-100%)   |    |      |
|   |   | 100%   |    | \$ 2'500.000   |   | 50%   |    |      |
| 4 | *PORCENTAJE DE EJECUCION 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%) |    |      |
|   |   | 100%   |    | \$ 2'500.000   |   | 100%  |    |      |


## 5 Datos del supervisor

|                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| NOMBRE DEL SUPERVISOR             | CARMEN LUZ MARTINEZ BARRAZA      |
| DEPENDENCIA                       | ASISTENCIAL                      |
| CARGO                             | SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD |
| NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN | DIANA MARIA IGUA ROPERO          |

## 6 Datos del contrato supervisado

|   |   |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO                          | 240 DE 2025                                       |
| FECHA DE CONTRATO                           | <b>10 DE NOVIEMBRE 2025</b>                       |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA                      | JESSICA PAOLA RUIZ NIÑO                           |
| CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT DEL CONTRATISTA  | 1.057.595.812.                                    |
| VALOR DEL CONTRATO                          | 5'000.000   |
| TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO           | <b>10 DE NOVIEMBRE HASTA 31 DE DICIEMBRE 2025</b> |
| FECHA ACTA DE INICIO                        | <b>10 DE NOVIEMBRE 2025</b>                       |
| No. POLIZA                                  | 51-44-101031711                                   |
| VIGENCIA DE LA POLIZA                       | 10 NOVIEMBRE 2025 HASTA 01 DE MAYO 2026           |
| AMPAROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO         | CALIDAD DEL SERVICIO – CUMPLIMIENTO.              |
| FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO | <b>31 DICIEMBRE 2025</b>                          |
| ADICION                                     | N/A   |
| PRORROGA                                    | N/A   |
| SUSPENSIÓN                                  | N/A   |

**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) EN EL MUNICIPIO DE SOGAMOSO, EN CUMPLIMIENTO CON LAS OBLIGACIONES PACTADAS POR LA ASIGNACIÓN DIRECTA DE RECURSOS POR LA RESOLUCIÓN 0877 DE 2025, PRESTANDO EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, BAJO LOS PRINCIPIOS ÉTICOS Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN MANIPULADA EN DICHO CARGO.

|  |                        |                   |
|--|------------------------|-------------------|
| <br>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 240, sin dificultades e inconvenientes a la fecha.

## OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN   | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES  | SOPORTES DE CUMPLIMIENTO  | % Ejecución Periodo a Certificar |
|----------------------|--|--------|-----------|--|---|----------------------------------|
| 1                    | <b>Acción:</b> Elaborar las actas de liquidación de los contratistas de EBS  | X      |           | Realizó las actas de liquidación de los contratistas de EBS.   | Actas de liquidación de EBS. Certificado de oficina de contratación de recepción idónea de documentos (firmado).                                    | 100%                             |
| 2.                   | <b>Acción:</b> Revisar la idoneidad y autenticidad de los soportes de Seguridad social (Salud, pensión y ARL) para la gestión de la cuenta de cobro. | x      |           | Ejecutó la revisión de la idoneidad y autenticidad de los soportes de Seguridad social (Salud, pensión y ARL) para la gestión de la cuenta de cobro de los contratistas. | Documento PDF mensual firmado de la verificación de planillas de seguridad social entregadas por el talento humano de los equipos básicos de salud. | 100%                             |
| 3                    | <b>Acción:</b> Revisar el paquete de radicación para la gestión de la cuenta de cobro, entregado por el talento humano de los EBS para               | X      |           | Revisó el paquete de radicación para la gestión de la cuenta de cobro de los contratistas, entregado por el talento  | Documento PDF mensual firmado de la verificación de paquete de radicación de  | 100%                             |

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

|   |   |   |  |  |  |      |
|---|---|---|--|--|--|------|
|   | Sogamoso previo al pago de cada cuenta.   |   |  | humano de los EBS previo al pago de cada cuenta.   | cuenta entregado por el talento humano de los equipos básicos de salud.  |      |
| 4 | <b>Acción:</b> Elaboración de documentos necesarios para la ejecución de la cuenta de cobro del talento humano de los EBS: acta de seguimiento, cuenta de pago por pagar, egreso, acta parcial, acta de liquidación y los requeridos por la oficina de contabilidad | x |  | Elaboró la plantilla y documentos necesarios para la cuenta de cobro del talento humano de los EBS.  | Acta de seguimiento, cuenta de pago por pagar, egreso, acta parcial, acta de liquidación y documentos solicitados por la oficina de contabilidad para la gestión de las cuentas de cobro | 100% |
| 5 | <b>Acción:</b> informar oportunamente al talento humano los paquetes de cuentas de cobro erróneos (especialmente las planillas de seguridad social), a la coordinación y al supervisor de los contratos de EBS  | x |  | Realizó la elaboración de documentos necesarios para la ejecución de la cuenta de cobro del talento humano de los EBS.   | Excel mensual de personas que no se les realizó pago por errores en la radicación de las cuentas de cobro.   | 100% |
| 6 | <b>Acción:</b> asistir activamente a eventos, reuniones y cursos de orden nacional, municipal e institucional estipulados para adquirir las competencias adicionales para la recolección de la información, tanto virtuales como presenciales.                      | x |  | El contratista asiste a las capacitaciones durante la ejecución del presente mes.<br>Realizo informe de radicación de las mesas de cuentas de la primera y segunda de los contratistas de APS Rural, resolución 0877 de 2025.<br><br>Realice la revisión de actas de entrega de equipos biomédicos APS rural, paz y salvos de entrega de consultorios julio Sandoval medina carnet y chalecos de los | Formato de asistencia<br>Consolidación de datos según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud<br>Formato de listas de entrega de carnets<br>Formato de carnets                 | 100% |

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

|   |  |   |  |   |   |      |
|---|--|---|--|---|---|------|
|   |  |   |  | contratistas de APS Rural, resolución 0877 de2025.  |   |      |
| 7 | <b>Acción:</b> Consolidar la información solicitada por el coordinador de EBS para la elaboración de los informes financieros requeridos por el Ministerio de Salud, las secretarías de salud, la supervisión y la coordinación de contratos y de todos los datos que desde su ejecución le sean requeridos por la coordinación y supervisión de EBS | x |  | El contratista ejecutó esta actividad luego de que cada contratista realizo la entrega de los informes con sus respectivas actividades.                                 | PDF de documento de creación de los usuarios en plataforma SI-APS, territorios y microterritorios.<br><br>Excel de indicadores de la ejecución financiera de EBS según lo requerido por el Ministerio de Salud y las Secretarías de Salud | 100% |
| 8 | <b>Acción:</b> Participar activamente en las reuniones de retroalimentación de hallazgos de la evaluación interna del programa según lo convoque la coordinación de EBS  | X |  | Realizó retroalimentación de hallazgos y logística para la capacitación de la segunda mesa de cuentas del mes ejecutado.  | *Formato de asistencia  | 100% |
| 9 | <b>Acción:</b> recolectar y realizar la entrega en archivo personal en la oficina de contratación  | X |  | El contratista entrego la totalidad de los documentos solicitados para la firma del contrato, para la consolidación del archivo final por la finalización del contrato. | Carta de recibido de las carpetas de los profesionales contratados por la oficina de contratación   | 100% |

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:

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

| ITEM                  | PERIODO DE PAGO<br>AÑO – MES | FECHA DE PAGO<br>AÑO – MES – DÍA | VALOR      |
|-----------------------|------------------------------|----------------------------------|------------|
| PENSIÓN               | 2025-12                      | 2025-12-30                       | \$ 227.800 |
| SALUD                 | 2025-12                      | 2025-12-30                       | \$ 178.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 2025-12                      | 2025-12-30                       | \$ 34.700  |
| PARAFISCALES          | N/A                          | N/A                              | N/A        |

PLANILLA No.: 4636572418

VALOR DEL CONTRATO: 5'000.000

VALOR PAGO MES: 2'500.000

VALOR BASE PARA LIQUIDACION SEGURIDAD SOCIAL (40% como mínimo): 1'423.500.

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

SI:

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  (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

15

9. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?


| SI                                  | NO                       |
|-------------------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:**  
 INFORME DE ACTIVIDADES – CD CON EVIDENCIAS – EXCEL DE CONTRATOS – REGISTRO DE INFORMACION RADICACION DE CUENTAS NOVIEMBRE- REGISTRO DE INFORMACION RADICACION DE CUENTAS DICIEMBRE- FORMATOS DOCUMENTOS DICIEMBRE – LISTA DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN – REVISION DE INFORMES.

16

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


| TIPO DE RIESGO | NOMBRE DEL RIESGO                | DESCRIPCION               | ¿COMO SE ESTA CONTROLANDO?            | EXISTE RIESGO DE MATERIALIZACION |    | OBSERVACION |
|----------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|----|-------------|
|                |                                  |                           |                                       | SI                               | NO |             |
| Jurídico       | Riesgo por cambio del régimen de | Toda norma de obligatorio | Este riesgo y sus consecuencias serán |                                  | x  | NINGUNA     |

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

|                 |  |  |  |  |   |         |
|-----------------|--|--|--|--|---|---------|
|                 | <b>contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en él.</b> | 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.                           | 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.   |  |   |         |
| <b>Jurídico</b> | <b>Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano.</b>                  | 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.<br><br>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.<br><br>Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la |  | X | NINGUNA |

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

|            |   |  |   |  |   |         |
|------------|---|--|---|--|---|---------|
|            |   |  | afectación supere el 10% de la oferta económica.  |  |   |         |
| Financiero | Riesgos por modificación del régimen de impuestos.          | <p>Cuando en el desarrollo del contrato se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos, o eliminan los ya existentes, siempre y cuando sean aplicables al contrato.</p>   | <p>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.</p>   |  | X | NINGUNA |
| Financiero | Modificación del régimen de impuestos aplicables a terceros | <p>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.</p> | <p>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.</p> |  | X | NINGUNA |
| Financiero | Riesgo por cambio del mercado bancario                      | <p>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.</p>                               | <p>La ESE no reconocerá reajuste alguno al valor del contrato cuando se produzca este tipo de Riesgo.</p>   |  | X | NINGUNA |

|  |                        |                   |
|--|------------------------|-------------------|
| <br>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) | 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.

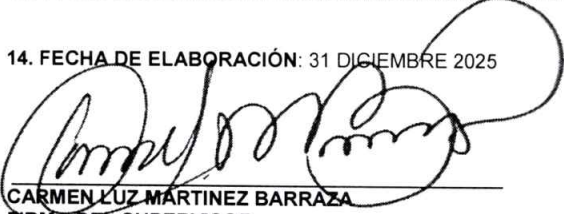
17 11. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?

|   |    |
|---|----|
| 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: 31 DICIEMBRE 2025

21   
CARMEN LUZ MARTÍNEZ BARRAZA  
FIRMA DEL SUPERVISOR

22   
NOMBRE Y FIRMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN  
DIANA MARIA IGUA ROPERO