	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO PARCIAL CONTRATOS/CONVENIOS	

El suscrito supervisor(es) de despacho certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece la normatividad vigente.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	17	2	2026		15	1	2026		14	12	2026

OFICINA DE SISBEN

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CEDULA O NIT
236	X		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	860024766-7
TELÉFONO FIJO	**NÚMERO CELULAR**		**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**	**CORREO ELECTRONICO**
0	3114483807		CARRERA 4 N°8-12	gerencia@hospitalesanmateode gorreschicorte.gov.co

OBJETO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD (PAS) 2026 DEL MUNICIPIO DE MACHETA CUNDINAMARCA.
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	La Alcaldía Municipal de MACHETA pagará al contratista la de CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MCTE ($ 146.265.872,00) esto de la siguiente forma. Pagos parciales, sujetos al cumplimiento de las actividades ejecutadas, cumpliendo en objeto, cobertura y calidad según lo programado en el PAS 2026 MACHETA ANEXO TECNICO 01 PIC, el cual forma parte del presente convenio. Previa entrega y recibo a satisfacción por parte del supervisor con los siguientes documentos. (I) informe de ejecución de actividades relacionadas con el objeto del convenio, (II) la factura o cuenta de cobro del mes correspondiente (III) el pago de los Aportes a la Seguridad Social. La Alcaldía Municipal de Macheta efectuara las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En caso de presentarse en el desarrollo del convenio modificaciones al mismo tales Como: suspensión, cesión, terminación anticipada, entre otras situaciones que afecten el plazo de ejecución contractual, se cancelará el valor proporcional correspondiente a los días de servicio prestados. Para efectos de establecer la proporción, todos los meses, sin importar el número de días que tengan, se calcularán con base en treinta (30) días

NUMERO DE RUBRO A AFECTAR		FUENTE DE RECURSO / NOMBRE DE LA FUENTE		VALOR AFECTAR	
	2.3.2.19.03		1.2.4.2.02 SGP-SALUD SALUD PUBLICA		$ 885.000
	2.3.2.19.06		1.2.4.2.02 SGP-SALUD SALUD PUBLICA		$ 6.060.000

ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTA	
CUENTA N°	270171440	AHORROS

AFECTACION PRESUPUESTAL	VALOR	NUMERO DE PAGOS	VALOR
VALOR REGISTRO PRESUPUESTAL	$ 146.265.872	PRIMERO	$ 6.945.000,00
		SEGUNDO	
		TERCERO	
		CUARTO	
		QUINTO	
		SEXTO	
		SEPTIMO	
		OCTAVO	
		NOVENO	
		DECIMO	
		ONCE	
MUNICIPIO	MACHETA	TOTAL DE PAGOS	$ 6.945.000,00
		SALDO POR EJECUTAR	$ 139.320.872,00
TOTAL	$ 146.265.872	VALOR TOTAL	$ 146.265.872,00

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE R.P
14	01	2026	2026000002

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
17	02	2026	PARAFISCALES

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			PERIODO A CERTIFICAR	DEL			AL		
	SI	X		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	NO			15	1	2026	14	2	2026

OBSERVACIONES (si se requiere)	

SUPERVISOR/INTERVENTOR		CONTRATISTA		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	SANDRA EMILCE MARTINEZ BUITRAGO	NOMBRE:	R/L LYDA MARISELL MENDEZ ALVAREZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	NOMBRE:	PABLO EMILIO ESPINOSA HERNANDEZ
CARGO:	Tecnico Administrativo Oficina SISBEN	CARGO:	GERENTE	CARGO:	Alcalde Municipal
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

NIT 860024766-7 No somos Contribuyentes de los impuestos de Renta e ICA Favor no hacer Retenciones en la Fuente (ART. 23 y 369 del Estatuto Tributario)

Carrera 4 No. 8-12 Choconta Cundinamarca

Telefonos 8562202/ 2223

Choconta

Cod. IPS: 251830002501

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COA1217584

Fecha Factura: 17/02/2026

Fecha Vencimiento: 17/02/2026

Fecha Validación DIAN: 17/02/2026 16:21:00

Fecha Inicial: 17/02/2026

Fecha Final: 17/02/2026

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No. 18764096565205 con vigencia del 04-08-2025 al 04-08-2027. Numeración habilitada del 1140001 al 1340000 y prefijo COA

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 1499b86ad7fc5baa4ab3e472e5beba8a5ccb2db3f8c02e7a39ae2fb17f73c27658205dd9e5d258767b7a58a2dbe14acf

Elaborado por: CLAUDIA MILENA FORERO HERAQUE

Administradora: ALCALDIA DE MACHETA
Nit: 899999401 - 1
Convenio: CONTRATO - NULL
Fecha Convenio: 02/03/2018 A 31/12/2026
Contratacion:

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio:

CC 899999401 ALCALDIA DE MACHETA

Tipo Usuario: Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
2604073	17/02/2026	012					012 mantener el 95% de las coberturas útiles de vacunación	1.00	885,000.00	885,000	0	885,000
									Total Paciente	885,000	0	885,000

CC 899999401 ALCALDIA DE MACHETA

Tipo Usuario: Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
2604074	17/02/2026	013					013 implementar 1 programa anual de atencion primaria en sal	1.00	6,060,000.00	6,060,000	0	6,060,000
									Total Paciente	6,060,000	0	6,060,000

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,945,000
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	6,945,000

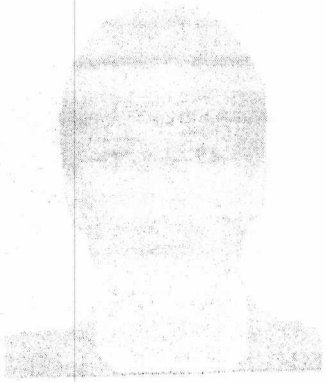
Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

Firma del Responsable de facturación

Firma del Paciente

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.343.362
MONTES JIMENEZ
APELLIDOS
PEDRO ANIBAL
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1963
ZIPAQUIRA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA O.+ RH SEXO
31-DIC-1982 ZIPAQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1500100-00256944-M-0011343362-20100615 0023731800 1 19-DIC-2007

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



46855-T

PEDRO ANIBAL
MONTES JIMENEZ
C.C. 11343062
RESOLUCION INSCRIPCION 030 FECHA 21/03/96
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Presidente

0005452B

CARTOMSA 0295 21726

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

000829

PAM
AUDITORES Y CONSULTORES LTDA

En mi calidad de Revisor Fiscal de la **E.S.E. Región de Salud Centro Oriente Almeidas de Choconta** y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos 50 de la ley 789 de 2002 y 9° de la ley 828 de 2003

CERTIFICO

1. Que la **E.S.E. Región de Salud Centro Oriente Almeidas de Chocontá**, identificada con **NIT 860.024.766 – 7** ha causado adecuadamente todos los aportes del sistema de seguridad social en salud, fondos de pensiones, cesantías y ARL.

2. Que los valores correspondientes a dicha causación se encuentran al día en sus pagos, al igual que las obligaciones parafiscales (Caja de Compensación, ICBF y SENA) las cuales fueron atendidas, durante el mes de enero de 2026 de acuerdo con el siguiente detalle:

No. AFILIADOS	TIPO DE PLANILLA	PLANILLA	VALOR PAGADO	FECHA LIMITE	FECHA DE PAGO
48	E	9498605831	83.466.700	16/02/2026	10/02/2026

La presente certificación se expide a los trece (13) días del mes de febrero de 2026.

PEDRO ANIBAL MONTES JIMENEZ
Revisor Fiscal
T.P 46855-T
Designado por PAM AUDITORES Y CONSULTORES LTDA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2E72AB3E4Z1A649

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **PEDRO ANIBAL MONTES JIMENEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 11343062 de ZIPAQUIRA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 46855-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REGIÓN DE SALUD
CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

INFORME DE ACTIVIDADES PIC CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2026 PIC MACHETA

Contrato interadministrativo para la prestación de servicios profesionales de salud pública establecidos en el Plan de acción PAS -2026 MACHETA

Apoyo logístico a las jornadas de vacunación que indique el Ministerio de Protección Social y la Secretaria de Salud de Cundinamarca, así como las jornadas de intensificación propias del Municipio, y demás acciones para iniciar, completar y terminar esquemas, vacunación para influenza etc, garantizando presencia en el puesto de vacunación, incluye informes pre y post micro jornadas en el área rural y/o urbana .Entregar informe de ejecución y apoyo a dicha actividad.	Enfermera Jefe y Auxiliares de Enfermeria PIC	1	$ 500.000,00
Realizar educación y comunicación al 100% de las GESTORAS DE SALUD del Municipio en temas relacionados con el Plan ampliado de Inmunizaciones.	Enfermera Jefe PIC	1	$ 185.000,00
Verificar y realizar concertación de la actividad en cuanto a la canalización ejecutada por las Gebis al servicio de Vacunación de forma mensual; con el fin de promover el derecho a la salud y garantizar la atención integral del PAI.	Enfermera Jefe PIC	1	$ 200.000,00
Caracterizar social y ambientalmente a través de la ficha familiar de acuerdo a la metodología establecida por la SSC, en el marco de la estrategia APS a 800 familias del Municipio de Machetá, en el entorno hogar de los sectores rural y urbano priorizados, seguimiento y canalización a los servicios de salud de manera efectiva, acompañamiento de casos si se encuentran en las veredas asignadas y plan de cuidado. Entrega de listado en fisico y captura de pantalla de Plataforma APS al correo pic@macheta-cundinamarca.gov.co	Auxiliares de Enfermeria PIC	80	$ 2.400.000,00
Realizar diálogo de saberes sobre prácticas y dinámicas que favorezcan el establecimiento de relaciones sanas y constructivas para la promoción de la salud mental con la población diferencial Focalizada (Migrantes, LGTBIQ+, PVCA, un grupo por trimestre)	Psicologa PIC	1	$ 150.000,00
Realizar divulgación en espacios radiales y/o en redes sociales de piezas comunicativas, entre otros como estrategia de IEC para fortalecer la prevención en factores de riesgos de conducta suicida, trastornos mentales en los entornos escolar, comunitario, familiar, xenofobia, consumo de SPA y/o según la situación de salud mental identificada en el Municipio.	Psicologa PIC	1	$ 150.000,00
Dar continuidad a la Estrategia Cundinamarca vive saludable, como parte integral del modelo CERSS, con énfasis en cultura de autocuidado y envejecimiento activo en el Municipio de Machetá. Según Lineamiento de SSC y dar respuesta a los requerimientos de la estrategia con copia al correo del pic@macheta-cundinamarca.gov.co	Psicologa PIC	1	$ 600.000,00
Realizar socialización de las Rutas de atención en salud Mental Municipales: Ruta de atención integral a víctimas de violencia por razones de sexo y género, Ruta de prevención de consumo de sustancias psicoactivas SPA, Ruta de prevención en conducta suicida, Ruta de prevención de violencia en el contexto	Psicologa PIC	2	$ 400.000,00

familiar y Ruta de atención integral en salud a la población LGBTIQA+, 1 con Juntas de acción comunal , 1 con grupo de prosperidad social, 1 con Padres de Familia, 2 Colegio Juan Jose Neira, 1 con profesionales de salud del Municipio, 1 con Madres Comunitarias.			
Desarrollar de forma trimestral estrategias efectivas para la difusión de información dirigida a la población en general en el marco de la salud sexual y reproductiva con enfoque de género, que permita fomentar el empoderamiento de la comunidad frente a los casos de violencias; en el marco de la Ruta Municipal.	Psicologa PIC	1	$ 200.000,00
Visitar y realizar seguimiento mensualmente al 100% de las gestantes y puérperas del área urbana y rural asignadas que contribuya para la promoción de la salud, gestión del riesgo, educación para la salud con el objetivo de minimizar el riesgo morbilidad, mortalidad materna incluyendo la vigilancia los fines de semana canalizando a los servicios de salud de promoción y detección, brindando educación en prácticas saludables.	Auxiliares de Enfermeria PIC	1	$ 500.000,00
Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación sobre temas relacionados con la prevención de VIH e ITS. (Padres de familia, Adolescentes del Colegio Juan José Neira y Madres Comunitarias)	Enfermera Jefe PIC	1	$ 200.000,00
Caracterizar, notificar y realizar seguimiento a los niños y niñas menores de 5 años de los territorios asignados que presenten algún signo o síntoma de EDA, IRA, desnutrición, sobrepeso, maltrato infantil o psicológico, problemas en su dentadura y control odontológico, control de citas médicas de crecimiento y desarrollo, revisión de carné de vacunas mediante la valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI COMUNITARIO .	Auxiliares de Enfermeria PIC	20	$ 600.000,00
Caracterizar, notificar y realizar seguimiento a los niños y niñas menores de 5 a 11 años, 11 meses y 29 días de los territorios asignados identificando la presencia de algún signo o síntoma de EDA, IRA, desnutrición, sobrepeso, maltrato infantil o psicológico, problemas en su dentadura y control odontológico, control de citas médicas de crecimiento y desarrollo, revisión de carné de vacunas mediante valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI COMUNITARIO -. Se realizarán 28 NN mensuales por GEBI.	Auxiliares de Enfermeria PIC	16	$ 480.000,00
Focalizar y/o Caracterizar la Población Migrante en situación irregular residente en el municipio en el área rural y/o urbana diligenciando la matriz de caracterización, realizando la detección del riesgo en salud familiar e individual para hacer canalización a los servicios de salud y demás que sean requeridos.	Auxiliares de Enfermeria PIC	1	$ 70.000,00
Focalizar a trabajadores informales sin aseguramiento y realizar la canalización y orientación a la oficina de aseguramiento del territorio.	Auxiliares de Enfermeria PIC	1	$ 70.000,00
Realizar caracterización a la Población retornada refugiada y Migrante en el Municipio de Machetá. Encuesta suministrada por la SSC en el siguiente link: https://forms.gle/5aA6YZ3mFLgg2CEW7	Auxiliares de Enfermeria PIC	6	$ 240.000,00

Chocontá- Cundinamarca
Carrera 4 No 8-12
PBX: 8561301 Ext: 119
NIT: 860 024 766-7
Email: hospitalchoconta@hotmail.com
Email: contactenos@hospitalsanmartindeporreschoconta.gov.co

REGIÓN DE SALUD
CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

Anexo link de cargue de las actividades: https://drive.google.com/drive/folders/1fJa1YNl4pAKl9O2x_82vKCxXur0eaIDN?usp=sharing

Choconta, 17 de febrero de 2026

Valor: **SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS $6.945.000**

Supervisor -Lider de Bloque Comunitario
Supervisor E.S.E Región de Salud Centro Oriente Almeidas

Gerente
E.S.E Región de Salud Centro Oriente Almeidas

Sandra Martinez
Supervisora

Proyecto: Leidy Johanna Fetiva / Enfermera de Apoyo a Procesos de Promoción y Prevención/ Contratista

Chocontá- Cundinamarca
Carrera 4 No. 8-12
PBX: 8561301 Ext: 119
NIT. 860 024 766-7
Email
Email: hospitalchoconta@hotmail.com
contactenos@hospitalsanmartindeporreschoconta.gov.co

Banco de Bogotá

NIT 860.002.964.4

CERTIFICACIÓN BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ, informa que LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, con NIT 860.024.766.7 es titular de la cuenta de Ahorros Oficial No. 270122088 Denominada EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS SALUD PUBLICA fecha de apertura 22-09-2016, *estado ACTIVA.*

Se expide en Bogotá D.C. el 19 de febrero del año 2026.

Banco de Bogotá

CLARA ISABEL LINARES CARREÑO
EJECUTIVA BANCA DE GOBIERNO
DOM 1768 REG. SABANA

BANCA DE GOBIERNO SABANA
Celular 3212330269 – 3155340031
Correo electrónico ebojaca@bancodebogota.com clinare@bancodebogota.com.co

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC" DEL MUNICIPIO DE MACHETÁ CUNDINAMARCA

CERTIFICA QUE:

Que, la E.S.E Región de Salud Centro Oriente Almeidas entrego actividades el día 16 de febrero de 2026, correspondiente al periodo del 15 de enero al 14 de febrero del presente año metas discriminadas de la siguiente manera:

META	CODIGO CCPE	CODIGO META	FUENTE DE RECURSO	NOMBRE DE LA FUENTE	VALOR
Mantener el 95% las coberturas útiles de vacunación con los biológicos trazadores en menores de cinco años anualmente	2.3.2.19.03	'023	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$ 885.000,00
Implementar 1 programa anual de atención primaria en salud que garantice el bienestar integral de los habitantes del Municipio.	2.3.2.19.06	026	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$ 6.060.000,00
					$ 6.945.000,00

Es necesario manifestar que los soportes de cumplimiento de dichas actividades, reposan en el archivo de la Coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas Oficina Sisbén del Municipio de Machetá.

La presente se expide a los dieciséis (16) días del mes de febrero del año dos mil veintiséis (2026), a solicitud de la ESE Región de Salud Centro Oriente Almeidas.

Atentamente,

DIANA CAROLINA BRICEÑO CHICUAZUQUE
Coordinadora PIC
Machetá, Cundinamarca