MUNICIPIO DE SOGAMOSO
MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS
PROCESO: CONTRATACIÓN

| CODIGO: AGB-01-F-23 | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL | FECHA 2026/02 | VERSIÓN:09 |
|---|---|---|---|

COPIA CONTROLADA

| FECHA: | 06 de abril de 2026 | | | INFORME No.: | 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO** | | | | | |
| No. DE PROCESO | CD-MS-1932026 | No. CONTRATO: | 20260194 | TIPO DE CONTRATO: | prestacion de Servicios profesionales |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR: | MINELA ESTUPIÑAN AMAYA | | | CARGO: | Profesional Especializado |
| | | | | No. DE TELÉFONO: | 311 2062499 |
| CONTRATISTA: | LUZ ADRIANA HERNANDEZ AGUDELO | | | C.C. O NIT: | 52.620.852 |
| E-MAIL: | luzadrianahernandeza@gmail.com | | | No. DE TELÉFONO: | 3104881196 |
| REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique) | | | | C.C.: | |
| OBJETO CONTRACTUAL: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER Y EJECUTAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES DE IV DIRIGIDAS A IPS, EAPB (O QUIEN HAGA SUS VECES DENTRO DEL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL EN SALUD Y REALIZAR LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE SALUD ORAL Y ACCIONES DE IV A LOS CENTROS DE ESTÉTICA. | | | | |
| PLAZO | | PERIODO DE PAGO ANTERIOR | | PERIODO DE PAGO ACTUAL | |
| INICIA: | 24-ene-2026 | DESDE: | 24-ene-2026 | DESDE: | 24-feb-2026 |
| TERMINA: | 23-may-2026 | HASTA: | 23-feb-2026 | HASTA: | 23-mar-2026 |

**INFORMACIÓN TECNICA**

| Declaración | El suscrito supervisor del contrato hace constar que el Municipio de Sogamoso ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle: |
|---|---|

**a. Para prestación de Servicios:**

| | RELACIÓN OBLIGACIONES DEL CONTRATO | FUENTE DE VERIFICACIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD |
|---|---|---|---|
| 1 | Apoyar en el seguimiento a implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento en la Calidad en Salud-PAMEC a los prestadores que no presentan PAMEC o tienen concepto desfavorable, acorde a norma y directrices departamentales y nacionales con los prestadores de salud. | Actas de asistencia tecnica PAMEC - archivo fisico oficina de prestacion - DRIVE | Se realiza visitas de seguimiento al componente PAMEC a IPS LUXDENT y USISALUD |
| 2 | Apoyar en el seguimiento y evaluación en política de Seguridad del Paciente y el componente PROA con los prestadores de salud, con informe de evaluación, indicadores y cumplimiento a las IPS que le sean asignadas. | Acta de asistencia tecnica SEGURIDAD DEL PACIENTE - archivo fisico oficina de prestacion - DRIVE<br><br>CIRCULAR asistencia PROA , CORREOS de inviitacion | * Se realiza visitas de seguimiento al componente SEGURIDAD DEL PACIENTE a IPS LUXDENT se programa visita a USISALUD para 24/03/2026.<br>*Se realiza coordinacion con entidad departamental y su programa asistencia técnica a prestadores de primer nivel para el dia 09 de abril de 2026 virtual - componente PROA |
| 3 | Apoyar seguimiento a la implementación de enfoques diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicas y seguimiento a barreras de acceso mediante visitas presenciales y planes de mejora con cada IPS y EAPB (LGTBI, discapacidad, víctimas de violencia, indígenas, ROM, Adulto mayor, población campesina-. rural) con entrega de informe por entidad y comparativo con avances de 2025. | Acta de asistencia tecnica ATENCION PREFERENCIAL Y DIFERENCIADA - archivo fisico oficina de prestacion - DRIVE | Se realiza visita de seguimiento al componente ATENCION PREFERENCIAL Y DIFERENCIAL a IPS LUXDENTy USISALUD |
| 4 | Apoyar en el proceso de monitoreo y evaluación de la calidad y acceso de la prestación de los servicios de salud, a las IPS asignadas | Acta de asistencia tecnica SIC - archivo fisico oficina de prestacion - DRIVE | Se realiza visita de seguimiento al componente SIC (sistema de insformacion de la calidad) a IPS LUXDENT. |
| 5 | Realizar Visitas de Búsqueda Activa a prestadores independientes, objeto social diferente y transporte especial de pacientes del municipio de Sogamoso en la zona central, inscritos y no inscritos en el REPS en apoyo al monitoreo y vigilancia del cumplimiento de requisitos del Sistema Único de Habilitación -SUH y notificar de forma mensual al departamento. | Actas - archivo fisico oficina de prestacion DRIVE respectivo | se realiza Visitas de Búsqueda Activa a 6 prestadores independientes, y se notificó 1 al departamento a prestador. Ver anexo 1. |
| 6 | Cumplir y aplicar los protocolos para la atención a los usuarios, definidos en el manual de atención y servicio al ciudadano, los trámites y servicios que pueden afectar la atención al usuario y el procedimiento para las PQRSD. | N/A | No me fueron asignados pqr en el periodo |
| 7 | Brindar asistencia técnica y realizar seguimiento a los servicios Odontológicos y servicios ocupacionales, en temas concernientes a SOGC. | Actas - archivo fisico oficina de prestacion - DRIVE respectivo | Se realiza visita de asistencia al SOGC a IPS LUXDENT. |

| CODIGO: AGB-01-F-23 | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL | FECHA 2026/02 | VERSIÓN:09 |
|---|---|---|---|

COPIA CONTROLADA

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | Apoyar las jornadas de salud y demás actividades que lidere el equipo de cuidado integral en conjunto con las demás dependencias y el seguimiento al correo saludauditoria3@sogamoso-boyaca.gov.co, referente a la información recibida por este medio y realizar las acciones que se le asignen. | Registro fotografico de reunión mesa de trabajo | Asistio a las reuniones de concertacion de actividades de articulacion de gestion del cuidado integral salud orat y reunion dirigidos a las esteticas del muicipio |
| 9 | Entregar Informe mensual físico, fotográfico y magnético en PDF de las actividades realizadas durante el mes calendario al supervisor, independientemente que el contratista pase o no su cuenta de cobro y Realizar el pago mensual de la seguridad social integral de acuerdo con lo estipulado en la Ley 100 de 1993 | Informe contractual , actas de visitas - fisico oficina de prestacion - DRIVES - ORFEO | Se entrega Informe mensual físico y magnético en PDF de las actividades realizadas durante el mes calendario al supervisor y se Realizo el pago mensual de la seguridad social integral de acuerdo con lo estipulado en la Ley 100 de 1993 del mes de febrero y marzo de 2026 |
| 11 | Organizar, archivar, legajar, foliar y realizar en forma cronológica y de acuerdo con la tabla de retención documental el archivo producto de su trabajo y entregarlo al supervisor inmediato en forma mensual | Archivo fisico | se organizo, archivo y legajó de acuerdo con la tabla de retención documental las actas y documentos del periodo en mención. |
| 12 | Formular y ejecutar el plan de accion, con la convocatoria y participacion de diferentes sectores para el desarrollo de la semana de la salud bucal sana y sonriente | planeaciones archivo fisico de PIC y salud publica -<br>registro de redes sociales<br>listado de asitencia y registro fotografico<br>link de diligenciamiento del departamento de boyaca | se participa virtualmente en la asistencia tecnica para la socialización de directrices nacionales - ESTRATEGIA NACIONAL "SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE" VIGENCIA 2026 para el dia miercoles 25 de febrero, a cargo de MINISTERIO DE SALUD<br><br>*se programa la asistencia técnica para la socialización de directrices nacionales - ESTRATEGIA NACIONAL "SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE" VIGENCIA 2026 para el dia miercoles 10 de abril , a cargo de SESALUB |

**Otras Observaciones:**

**b. Para los demas contratos:**

El cumplimiento de las obligaciones consta por ejemplo de: Bitácora o registro fotográfico, Sábana de Obra, Entrada de Almacén, Listados, Conceptos o dirigirse al instructivo; siguiente enlace: https://drive.google.com/file/d/1Gq5j8355hpqjoW2gOUBwh5-AvSQyL2E0/view

**Pruebas subidas a plataforma:** Documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales:

| | | |
|---|---|---|
| 1. Factura o Documento soporte en adquisiciones efectuadas no obligados a facturar | [x] 4. Certificación de Parafiscales | ☐ |
| 2. Informe de actividades por parte del contratista con VoBo del Supervisor | [x] 5. Acta de recibo a Satisfacción (cuando aplique) | ☐ |
| 3. Planilla de pago de la Seguridad Social Integral | [x] 6. Acta de Liquidación Final (cuando aplique) | ☐ |

MUNICIPIO DE SOGAMOSO
MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS
PROCESO: CONTRATACIÓN

## INFORMACIÓN FINANCIERA

**Revisión de soportes de la cuenta:** El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta

| PORCENTAJE: | 25,00% | No. FACTURA O SOPORTE: | 20260194-2 |
|---|---|---|---|

### APORTE A SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO DE COTIZACIÓN | No. PLANILLA DE APORTES | APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN | APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD | APORTES ARL | TOTAL (=) |
|---|---|---|---|---|---|
| Febrero | 6004878515 | $ 683.300,00 | $ 533.900,00 | $ 104.100,00 | $ 1.321.300 |
| Marzo | 6006676839 | $ 683.300,00 | $ 533.900,00 | $ 104.100,00 | $ 1.321.300 |

En caso de **Personas Jurídicas**, no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta **Certificación** de estar al día, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

| No. CUENTA PRESUPUESTAL | NOMBRE CUENTA PRESUPUESTAL | VALOR PAGO ACTUAL |
|---|---|---|
| 2.3.2.02.02.009.01-82-19-1903-1080018 | Fortalecimiento de la Gestión Territorial para la Atención Primaria en Salud en el municipio de Sogamoso/OTROS RENDIMIENTOS FINANCIEROS | $ 750.000,00 |
| 2.3.2.02.02.009.01-82-19-1906-1080018 | Fortalecimiento de la Gestión Territorial para la Atención Primaria en Salud en el municipio de Sogamoso/SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION | $ 2.428.000,00 |
| 2.3.2.02.02.009.01-82-19-1903-1080018 | Fortalecimiento de la Gestión Territorial para la Atención Primaria en Salud en el municipio de Sogamoso/SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION | $ 1.302.000,00 |
| | | $ - |

| No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | No. REGISTRO PRESUPUESTAL | TOTAL VALOR A PAGAR |
|---|---|---|
| 2026000181 | 2026000177 | $ 4.480.000,00 |

### ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO (APORTES DEL MUNICIPIO)

| DETALLE | (+) | (-) |
|---|---|---|
| (+) Valor inicial del contrato | $ 17.920.000,00 | |
| (+) Valor adiciones | $ | |
| (-) Valor reducciones | $ | |
| (=) VALOR TOTAL DEL CONTRATO | 17.920.000 | |
| (-) Anticipo | | $ |
| (-) Valor pagos parciales | | $ 4.480.000,00 |
| (-) Valor a pagar | | $ 4.480.000,00 |
| (-) Valor sin ejecutar | | $ 8.960.000,00 |
| SUMAS IGUALES | $ 17.920.000,00 | $ 17.920.000,00 |

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

| Valor a pagar: | $ 4.480.000,00 | Valor en letras: | CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE |
|---|---|---|---|

### ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO (APORTES DEL CONTRATISTA)

| DETALLE | (+) | (-) |
|---|---|---|
| (+) Valor aporte inicial | $ | |
| (+) Valor adiciones | $ | |
| (=) VALOR TOTAL DEL APORTE | $ | |
| (-) Anticipo | | $ |
| (-) Valor aportes parciales ejecutados | | $ |
| (-) Valor aporte acutal | | $ |
| (-) Valor sin ejecutar | | $ |
| SUMAS IGUALES | $ | $ |

Para constancia suscribimos:

MINELA ESTUPIÑAN AMAYA
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

LUZ ADRIANA HERNANDEZ AGUDELO
CONTRATISTA

LUCY ESPERANZA RODRIGUEZ PEREZ
Vo.Bo. SECRETARIO DE DESPACHO