

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-01	Página 1 de 1
		Versión 0	19-07-2016
CONTRATACIÓN			

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.08- 2026

CONTRATISTA: EVENTOURS JR S.A.S

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR SALUD RURAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE.

VALOR DEL CONTRATO: SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MIL M/CTE (\$78.750.000)

PLAZO: DOS (02) MESES QUINCE (15) DIAS

VALOR: \$31.500.000, oo TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

VIGENCIA CONTRATO: 05 DE ENERO AL 17 MARZO DE 2026

INFORME PARCIAL: 05 DE ENERO DE 2026 AL 04 DE FEBRERO DE 2026

SUPERVISOR: TECNICO ADMINISTRATIVO

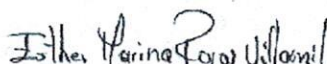
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 05 DE ENERO 2026

FECHA DE INICIACIÓN: 05 DE ENERO 2026

FECHA DE ENTREGA: 05 FEBRERO de 2026

ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL, en calidad de SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 08- 2026; me permito certificar que el objeto del contrato y las obligaciones establecidas en el marco del mismo, cumplieron a satisfacción y cabalidad por las partes, en la medida que se adelantaron las actividades y metas propuestas a realizar, de acuerdo a lo establecido en el Informe Parcial No 01.

Dada en el municipio de San José de pare Boyacá, a los CINCO (05) días de FEBRERO de 2026


ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL
Supervisor

Carrera 3 No. 2-56 - Código Postal 154460 - Teléfono 7297206

Página WEB. www.esecentrodosalud-sanjosedepare-boyaca.gov.co email. ctrosaludsjp@hotmail.com

esesanjosedepareboyaca@gmail.com

San José de Pare, Boyacá – Colombia



ESE CENTRO DE SALUD
SAN JOSÉ DE PAZ
BOYACÁ

NIT: 820.003.350-5
D.P. Cre. 3 No. 2-56
Tel. 8-7297206
Cof. Postal 154460

Egresos**Número:** 2026000030**Fecha:** 13/02/2026**NIT** 900412584**Código Postal** 154460**A Favor de** EVENTOURS JR SAS**Dirección****Cheque No.** ND**Fecha** 15/03/2026**Cheque por valor de** 30,239,500.00**Por valor de** TREINTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS MC.**Concepto** O.P No. 2026000032-CUENTA DE COBRO No.01-2026 TRANSPORTE EB877**Detalle** CONTRATOS EQUIPOS BASICOS RESOLUCIÓN 877 -**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2026000008	2026000008	212205	SERVICIOS DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	31,500,000.00
TOTAL				31,500,000.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
240101	Bienes y servicios/Varios/EVENTOURS JR SAS/VIARIOS	31,500,000.00	00.00
11100808	RESOLUCION 877 -2025 EQUIPOS BASICOS/Varios/EVENTOURS JR SAS/VIARIOS	00.00	30,239,500.00
24360502	Servicios No Declarante/Varios/EVENTOURS JR SAS/VIARIOS	00.00	1,102,500.00
24369002	Estampilla Pro-cultura/Varios/EVENTOURS JR SAS/VIARIOS	00.00	158,000.00

	Débitos	Créditos	Valor Cheque
	31,500,000.00	31,500,000.00	30,239,500.00

ORDENADOR DEL GASTO**TESORERA****Firma y Sello Beneficiario**

c.c ó Nit

Compras y Cuentas por Pagar

No.: 2026000032

Fecha: 11/feb./2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre EVENTOURS JR SAS

Tipo Identificación: NIT

No: 900412584

Teléfonos: 3115376109

Dirección:

Concepto: CUENTA DE COBRO No.01-2026 TRANSPORTE EB877

Detalle: CONTRATOS EQUIPOS BASICOS RESOLUCIÓN 877

No. documento :

Valor: 31,500,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR	Saldo Registro Presupuestal
2026000008	2026000008	212205	SERVICIOS DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	31,500,000.00	15,750,000

TOTAL

31,500,000.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
511111	Comisiones, honorarios y servicios / EVENTOURS JR SAS / VARIOS	9999999999 / Vario	31,500,000.00	00.00
240101	Bienes y servicios / EVENTOURS JR SAS / VARIOS	9999999999 / Vario	00.00	31,500,000.00
Sumas Iguales			31,500,000.00	31,500,000.00

Total : \$ 31,500,000.00

Valor en letras: TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MC.

Tipo Contrato

No Contrato 0 /

Elaboró: marinar

YOINCEMID ACUÑA CAMACHO
GERENTE ESE


ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL
TESORERA

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN
JOSÉ DE PARE
NIT. 820.003.360-5

DEBE A:

EVENTOURS JR SAS
NIT. 900.412.584-2
Representante legal
JOSE SANTOS MORALES MARTINEZ
C.C. 7.174.758 de SAN EDUARDO (BOYACÁ)

LA SUMA DE:

TREINTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$31.500.000) M/cte

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR Y RURAL PARA EL DESARROLLO DE
LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE
SALUD SAN JOSE DE PARE

DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL CINCO (05) DE ENERO DEL DOS MIL VEINTISEIS (2026)
HASTA EL CUATRO (04) DE FEBRERO DEL DOS MIL VEINTISEIS (2026)

SAN JOSÉ DE PARE, BOYACÁ, NUEVE (09) DÍAS DE FEBRERO DEL 2026.



JOSE SANTOS MORALES MARTINEZ
C.C. 7.174.758 de SAN EDUARDO (BOYACÁ)
Representante legal
EVENTOURS JR SAS
NIT. 900.412.584-2
CUENTA DE AHORRO No. 88299957637
ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 02 Versión 01	19-07-2016
ACTA DE PAGO PARCIAL			

ACTA DE PAGO PARCIAL

Contrato Número: 08-2026	
Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Numero de contrato	08-2026
Contratante	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE
Identificación del contratante	NIT: 820.003.3605
Representante legal del contratante o delegado de este	YOINCEMID ACUÑA CAMACHO
Contratista	EVENTOURS JR SAS
Identificación del contratista	NIT. 900.412.584-2
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR Y RURAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE
Valor de Contrato	SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 78.750.000) M/cte.
Fecha Inicio Contrato	05/01/2026
Fecha Final Contrato	04/02/2026
Supervisor del contrato	ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL

En San José de Pare, Boyacá a los nueve (09) días del mes de febrero del dos mil veintiséis (2026), por una parte, **YOINCEMID ACUÑA CAMACHO**, Representante Legal de la **ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE**, en calidad de **CONTRATANTE** y **ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL SUPERVISOR** del contrato y por otra parte **JOSE SANTOS MORALES MARTINEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **7.174.758** de **SAN EDUARDO (BOYACÁ)** representante legal de **EVENTOURS JR SAS** quien actúa como contratista, acuerdan suscribir el acta de la referencia:

CONSIDERACIONES:

1. Que la forma de pago pactada fue: **EL CONTRATANTE** pagará al **EI CONTRATISTA** el valor del presente contrato así: **DOS PAGOS CADA UNO POR VALOR DE TREINTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS(\$31.500.000) M/cte** y **UN ULTIMO** por **QUINCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS(\$15.750.000) M/cte** los cuales serán cancelados, cada uno, en la modalidad de mensualidades vencidas o fracciones vencidas, previa presentación de informe de actividades, certificación de cumplimiento del objeto contractual expedida por el supervisor y certificación de pago de seguridad social integral.
2. Que el Contratista presente el respectivo informe de actividades, cuenta de cobro y planilla de pago de seguridad social correspondiente.
3. Que la cuenta, presenta informe de supervisión parcial N° 0001

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 02	
ACTA DE PAGO PARCIAL		Versión 01	19-07-2016

4. Que se hace necesario cancelar el acta parcial de pago del Contrato en referencia.

ACUERDAN

1. Autorizar el pago del acta de pago parcial por valor de **TREINTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$31.500.000) M/cte**

Dado en San José de Pare, Boyacá a los nueve (09) día del mes de febrero del dos mil veintiséis (2026)


YONCEMID ACUÑA CAMACHO

Gerente

ESE Centro de Salud San José de Pare


ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL

Supervisor

ESE Centro de Salud San José de Pare


JOSE SANTOS MORALES MARTINEZ
. 7.174.758

Contratista

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-01	Página 1 de 1
		Versión 0	19-07-2016
CONTRATACIÓN			

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.08- 2026

CONTRATISTA: EVENTOURS JR S.A.S

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR SALUD RURAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE.

VALOR DEL CONTRATO: SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MIL M/CTE (\$78.750.000)

PLAZO: DOS (02) MESES QUINCE (15) DIAS

VALOR: \$31.500.000, oo TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

VIGENCIA CONTRATO: 05 DE ENERO AL 17 MARZO DE 2026

INFORME PARCIAL: 05 DE ENERO DE 2026 AL 04 DE FEBRERO DE 2026

SUPERVISOR: TECNICO ADMINISTRATIVO

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 05 DE ENERO 2026

FECHA DE INICIACIÓN: 05 DE ENERO 2026

FECHA DE ENTREGA: 05 FEBRERO de 2026

ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL, en calidad de SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 08- 2026; me permito certificar que el objeto del contrato y las obligaciones establecidas en el marco del mismo, cumplieron a satisfacción y cabalidad por las partes, en la medida que se adelantaron las actividades y metas propuestas a realizar, de acuerdo a lo establecido en el Informe Parcial No 01.

Dada en el municipio de San José de pare Boyacá, a los CINCO (05) días de FEBRERO de 2026


ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL
Supervisor

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e2c6714752618d42946a564b67c12ca4e9ca737e3d78c232bbd1972fc34a7170bffa560bc29b8cbb0c343e977511f02
Número de Factura: FE-847
Fecha de Emisión: 13/02/2026
Fecha de Vencimiento: 13/02/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EVENTOURS JR SAS
Nombre Comercial: EVENTOURS JR SAS
Nit del Emisor: 900412584
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4921
País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: CL 25 6 24 BRR LA CAMPÑA
Teléfono / Móvil: 3115376109
Correo: facturacionboyaca.e@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 820003360
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: San José De Pare
Dirección: CR 3 2 56
Teléfono / Móvil: 3142196492
Correo: esesanjosedepareboyaca@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	3090	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR RURAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE	94	1,00	\$ 31.500.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 31.500.000,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
13/02/2026 14:57:20
Documento validado por la
DIAN:
13/02/2026 14:57:21
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	31500000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	31500000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	31500000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 31500000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	31.500.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	31.500.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	31.500.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 31.500.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081571326 Rango desde: 601 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-10-16

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 03	Página 1 de 4
		Versión 01	19-07-2016
INFORMES DE SUPERVISIÓN			

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 1

TIPO DE CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
CONTRATO No.		08 de 2026				
CONTRATISTA:		EVENTURS JR SAS				
Nit o C.C. No.		NIT. 900.412.584-2				
OBJETO:		PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR Y RURAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE				
VALOR INICIAL:		\$ 78.750.000				
VALOR ADICIONAL:		NO APLICA				
ANTICIPO INICIAL:		NO APLICA				
ANTICIPO ADICIONAL:		NO APLICA				
AMORTIZACIÓN ANTICIPO INICIAL:		NO APLICA				
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ADIC:		NO APLICA				
PLAZO INICIAL:		2 MESES 15 DIAS				
PLAZO ADICIONAL:		NO APLICA				
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO		NO APLICA				
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR		NO APLICA				
SUPERVISORA:		ESTHER MARINA ROJAS VILLAMIL				
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		05 DE ENERO 2026				
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		19 DE MARZO 2026				
CDP		2025000195				
REGISTRO PRESUPUESTAL		212205				
MUNICIPIO:		San José de Pare				
OFICINA GESTORA:		Gerencia				
VALOR A PAGAR MES 1		TREINTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$ 31.500.000) M/cte				
PERIODO MES DE PAGO:		DESDE: 05 DE ENERO			HASTA 04 DE FEBRERO	

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 03	Página 2 de 4
		Versión 01	19-07-2016
INFORMES DE SUPERVISIÓN			

Con base en los informes presentados por **JOSE SANTOS MORALES MARTINEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° **7.174.758** expedida en San Eduardo (Boyacá), respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la E.S.E. centro de salud San José de Pare tomando como base la presente acta o informe N° 001 por valor a pagar de TREINTAY UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$ 31.500.000) M/cte

CERTIFICAMOS QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista, **JOSE SANTOS MORALES MARTINEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **7.174.758** Expedida en San Eduardo (Boyacá) con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA PRIMERA DEL CONTRATO N° 08 - 2026			
RELACIONÓ LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERIODO DE EJECUCIÓN:			
NO.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/ SOPORTE
1	1. Transportar el personal contratado por la E.S.E, para la operatividad de los Equipos Básicos en Salud en el municipio de San José de Pare, según las rutas, días, horarios y cronogramas establecidos, tanto en el perímetro rural del Municipio de San José de Pare, de conformidad con la reglamentación del servicio público de transporte terrestre automotor especial y demás políticas establecidas por el Ministerio de Transporte.	Durante el periodo del informe se dio cumplimiento con el objeto del contrato: “PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN SECTOR URBANO Y RURAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS MINSALUD, PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE con total autonomía administrativa, técnica y financiera.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
2	2) Cumplir con las actividades conforme a parámetros de calidad oportunidad, continuidad y transparencia, poniendo la	Se dio cumplimiento a las actividades de objeto del contrato conforme a los parámetros de calidad, oportunidad, continuidad y transparencia, aplicando	PLANILLAS DE DSPLAZAMIENTO

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 03	Página 3 de 4
		Versión 01	19-07-2016
INFORMES DE SUPERVISIÓN			

	mayor diligencia en los asuntos encomendados, ejecutando el servicio de transporte contratado, en los términos de la propuesta de servicios y que obliga al contratista.	la mayor diligencia en la gestión de los asuntos encomendados y garantizando la adecuada ejecución del servicio de transporte, en los términos definidos en la propuesta de servicios que hace parte integral del contrato.	
3	3) 5Garantizar la disponibilidad total (100%) de los vehículos necesarios para movilizar en todo momento el personal y su dotación de los EBS en el tiempo de ejecución del objeto contractual.	Los vehículos estuvieron disponibles para el transporte de los tres (3) Equipos de Atención Primaria en Salud de acuerdo a la programación de los Territorios y Micro territorios del área rural y urbana, de acuerdo con la programación por los jefes Vehículos a disposición Vehículo 1: GUR 465 Conductor: Hugo Angulo Jefe equipo: Yeimi Duarte Vehículo 2: SXC 095 Conductor: Wilson Camacho Jefe equipo: Erika Malagon Vehículo 3: XXB 038 Conductor: Arnolfo Zuleta Jefe equipo: Shannon Vargas	DOCUMENTOS VEHÍCULOS
4	Prestar el servicio de transporte de forma acorde con el desplazamiento requerido, distancia y personal de acuerdo a directrices que se impartan desde la supervisión o la gerencia	Se prestó el servicio de transporte conforme a los desplazamientos requeridos por la supervisión, atendiendo las distancias y rutas programadas. Los vehículos asignados cumplieron con las condiciones técnicas y de seguridad exigidas, y el personal transportado correspondió al autorizado por la entidad. Se dio cumplimiento a las directrices impartidas por la gerencia y se garantizó la oportunidad, continuidad y eficiencia en cada recorrido, sin presentarse novedades significativas durante la ejecución del servicio. E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE .	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
5	5) El servicio contratado es a todo costo, esto es, incluye los vehículos con el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales, conductor igualmente con el cumplimiento de requisitos y el suministro de combustible, lubricantes, peajes en caso de aplicar, así mismo el mantenimiento preventivo y correctivo, conductor, pólizas, comparendos en caso de aplicar.	Se dio cumplimiento al servicio contratado bajo la modalidad “a todo costo”, garantizando el suministro integral de los elementos y recursos necesarios para la adecuada ejecución. Los vehículos asignados contaron con toda la documentación legal y técnica vigente (SOAT, revisión técnico-mecánica, tarjeta de operación y pólizas correspondientes). El conductor designado cumplió con los requisitos legales y se mantuvo afiliado	EVIDENCIA FOTOGRAFICA



INFORMES DE SUPERVISIÓN

		al sistema de seguridad social.	
6	6) Ejecutar el objeto del presente contrato, con la logística, autonomía, infraestructura, personal idóneo y demás condiciones y equipos necesarios para que se pueda realizar un correcto cumplimiento del objeto contractual, en las condiciones requeridas por la E.S.E.	Durante el periodo del informe, se tuvo una comunicación directa y asertiva con las jefes de los Equipos de Atención Primaria en Salud, los cuales tuvieron desplazamientos constantes según los recorridos programados.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
7	7) Responder por los perjuicios causados a la entidad o a terceros por eventos cuya responsabilidad sea imputada a actos u omisiones del contratista o del personal que preste los servicios en nombre de este, librando de toda responsabilidad a la entidad.	Durante el periodo no se presentaron eventos	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
8	8) Garantizar que los vehículos tendrán y prestarán y tendrá la disponibilidad necesaria para la ejecución del programa conforme a programación que establezca la entidad para el cumplimiento del programa de equipos básicos en salud..	Los vehículos estuvieron disponibles para el transporte de los miembros Equipos de Atención Primaria en Salud de acuerdo a la programación de los Territorios y Micro territorios del área rural, en el horario de lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m.	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
9	9) Reponer cuando sea necesario, los vehículos que presenten fallas en la operación o que impidan la eficiencia en la ejecución de los EBS, a fin de que el servicio de transporte nunca quede desprovisto.	Mantenimiento preventivo y correctivo garantizado de los vehículos.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
10	10) Cumplir con el mantenimiento permanente de los vehículos, a fin de evitar cualquier riesgo o falla en la movilidad de estos automotores.	Los conductores realizan una inspección diaria de los vehículos con el fin de verificar el óptimo estado de los mismos.	DOCUMENTOS VEHÍCULOS
11	11) Obligarse a que los vehículos cuenten con los soportes al día y que los habiliten para su movilidad, como lo son los seguros, revisiones, así como que también se cumpla con los conductores de los mismos y que estos cuenten con sus documentos que los habiliten para la conducción de estos.	Durante el periodo del informe se realizó la inspección preoperacional de los vehículos con el fin de verificar el óptimo estado de los mismos.	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE LOS VEHÍCULOS
12	12) La contratista prestar el servicio de transporte en disponibilidad dentro del siguiente horario: lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm	Los vehículos estuvieron disponibles para el transporte de los miembros Equipos de Atención Primaria en Salud de acuerdo a la programación de los Territorios y Micro territorios del área rural, en el horario de lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m.	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 03	Página 5 de 4
		Versión 01	19-07-2016
INFORMES DE SUPERVISIÓN			

13	13) Los vehículos y personal ofertados deben cumplir con al menos las siguientes condiciones: 1. Vehículos tipo camioneta o van con capacidad de 9 o más pasajeros con modelo no superior a 20 años, de servicio público. 2. Certificación de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes vigente durante todo el periodo de ejecución del contrato. 3. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) al día durante todo el periodo de ejecución del contrato. 4. Tarjeta de operación expedida por la autoridad competente. 5. Seguro de responsabilidad civil extracontractual, cubriendo eventuales daños a terceros. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL que deberá cubrir al menos, los siguientes riesgos: a. Muerte, b. Incapacidad permanente, e. Incapacidad temporal, d. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios. El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a cien (100) SMMLV por persona, cuantías que deberán incluir el amparo de perjuicios inmateriales. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL que deberá cubrir al menos los siguientes riesgos: a. Muerte o lesiones a una persona, b. Daños a bienes de terceros, c. Muerte o lesiones a dos o más personas. El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a cien (100) SMMLV por persona, cuantías que deberán incluir el amparo de perjuicios inmateriales. 6. Mantenimiento preventivo y correctivo garantizado. 7. Los conductores deben contar con licencia de conducción vigente durante el plazo de contrato y tampoco estar incurso en ninguna causal de inhabilidad para contratar con el estado, a fin de acreditar idoneidad.	Para cumplir con los parámetros de calidad, durante el periodo del informe se realizó la revisión de los documentos de los vehículos de acuerdo a los lineamientos del ministerio de transporte así: SOAT, Pólizas de responsabilidad civil contra y extracontractual y tarjeta de operación vigentes como se evidencia en el informe preoperacional y en los documentos de los vehículos.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
14	14) Garantizar la capacidad del vehículo, donde en la prestación del servicio no se admitirán pasajeros de pie en ningún caso. Cada pasajero ocupará un (1) puesto de acuerdo con la capacidad establecida.	Durante el periodo del informe, los vehículos se asignaron exclusivamente a la ejecución del contrato con la E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
15	15) Garantizar que los vehículos cuenten con asientos y cinturones de seguridad adecuados, que garanticen el transporte seguro.	Los vehículos cuentan con los elementos de seguridad, de acuerdo a los lineamientos del ministerio de transporte.	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
16	16) El contratista deberá disponer del parque automotor necesario de vehículos que cumplan con las especificaciones técnicas exigidas en el Decreto 1079 de 2015 que atenderán en forma individual cada ruta del área rural y urbana, de acuerdo a las	Disponibilidad total de los vehículos, cumpliendo el 100% de la cobertura requerida.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 03	Página 6 de 4
		Versión 01	19-07-2016
INFORMES DE SUPERVISIÓN			

	frecuencias y cronogramas dispuestos por la entidad. Si llegase a presentarse alguna eventualidad en la ejecución (fallas 10mecánicas, varadas, pinchadas, ola invernial) deberá el contratista reemplazar el vehículo automotor de forma inmediata, evitando así parálisis en el servicio e informando a la entidad.		
17	7) Abstenerse de transportar personal ajeno al objeto del contrato, así como carga que afecte o genere incomodidad, riesgo o sobrecarga que ponga en peligro la integridad de los integrantes de los EBS.	Durante el periodo del informe, los vehículos se asignaron exclusivamente a la ejecución del contrato de los equipos básicos E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE y se realizaron los recorridos programados.	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS *
18	18) Acatar e implementar las observaciones que le formule la Supervisión del Contrato, durante la vigencia del contrato y corregirá de inmediato cualquier deficiencia del servicio que se presente en la ejecución. 19) Dotar al personal que preste el servicio con: Uniforme completo y calzado. (De conformidad a la legislación laboral) y que se de obligatorio uso, debiendo estar el conductor debidamente carnetizado.	Comunicación constante con la supervisión del contrato ante cualquier novedad o requerimiento.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
19	19) Contratar laboralmente y afiliar al personal que destine a la ejecución del contrato a una entidad promotora de salud, fondo de pensiones y cesantías, administradora de riesgos profesionales, caja de compensación familiar y brindar todas las garantías y derechos a que estén obligados por Ley. (Art. 50 de la Ley 789 de 2002, modificado mediante la Ley 828 de 2003). 20) Presentar los informes de actividades correspondientes previo a los pagos respectivos.	Personal cuenta con su uniforme	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
20	21) Garantizar medidas de prevención, seguimiento y control de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas por parte de los conductores al inicio y finalización de la jornada laboral.	Con el presente informe se adjunta la planilla de pago de la seguridad social de ENERO de los conductores:	PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL ENERO 2026
21	1) Garantizar medidas de prevención, seguimiento y control de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas por parte de los conductores al inicio y finalización de la jornada laboral.	Presentación periódica de informes de actividades ante la supervisión del contrato.	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE LOS VEHÍCULOS

	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE PARE – BOYACÁ NIT. 820.003.360-5	CONTRATACIÓN	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	F-CT-08- SUB SE 03	Página 7 de 4
		Versión 01	19-07-2016
INFORMES DE SUPERVISIÓN			

22	22) Se deberá coordinar con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) para que puedan disponer del Emblema de la Misión Médica en los vehículos de transporte, la Tarjeta de Identidad de Misión Médica (adicional a la cedula de ciudadanía y al carné de identificación de integrante de la entidad de salud), carné de equipo Avantel y/o celular, radioteléfono, entre otros. Es necesario tener como referencia el Manual de Imagen Institucional del Sector.	Actualmente los vehículos cuentan con la insignia de la misión médica y la E.S.E. se encuentra en trámite de los logotipos del Ministerio de Salud y Protección Social. Elkin Zuleta Arnolfo Zuleta Hugo Angulo	DOCUMENTOS VEHÍCULOS
----	--	--	-------------------------

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS