Alcaldía Mun Purific:	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	
	SUBPROCESO	POSTCONTRACTUAL O SEGUIMIENTO	VERSIÓN	2
	FORMATO	ACTA PARCIAL DE AVANCE, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA	1 DE 4
			VIGENTE DESDE	NOVIEMBRE 10 DE 2014

☐ OBRA	☐ SUMINISTRO	☒ PRESTACIÓN DE SERVICIOS	☐ COMPRAVENTA		
☐ CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS		☐ OTROS_____			

ASUNTO: CONTRATODE PRESTACION DE SERVICIOS No.245 DE 2026

ACTA PARCIAL 01

FECHA	HORA	LUGAR
28 DE SEPTIMBRE DE 2026	10:00 A.M.	PURIFICACION

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO Nº. – FECHA	245 DEL 20 DE AGOSTO DE 2026
CONTRATISTA	HIGINIA LOZANO GÓNGORA
REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ASESORIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN OCIAL, EN LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DE AUDITORIA INTEGRAL A LAS EPS DE LOS REGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN EL MUNICIPIO DE PURIFICACIÓN TOLIMA, ORIENTADOS A VERIFICAR LA APORTUNIDA, EL ACCESO Y LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD.
VALOR DEL CONTRATO	DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 19.500.000) MCTE.
PLAZO O DURACION INICIAL	TRES (03) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
FORMA DE PAGO	El pago se hará de la siguiente forma:

No. Pago	Valor	Periodicidad
1	Seis Millones Quinientos Mil Pesos ($6.500.000) M/CTE	MENSUALIDADES VENCIDAS
2	Seis Millones Quinientos Mil Pesos ($6.500.000) M/CTE	MENSUALIDADES VENCIDAS
3	Seis Millones Quinientos Mil Pesos ($6.500.000) M/CTE	MENSUALIDADES VENCIDAS

Primera cuenta:

1. Fotocopia de contrato, RUT, Certificación de disponibilidad, Registro Presupuestal y Acta de Inicio.
2. Fotocopia recibo de pago de las estampillas
3. Fotocopia póliza y resolución (si el contrato lo requiere).

	4. Fotocopia certificación para pago, de supervisión e interventoría. 5. Fotocopia certificación parcial o final de cumplimiento del contrato 6. Fotocopia Informe de actividades. 7. Fotocopia de cumplimiento/Inversión 8. Fotocopia de Seguridad Social – Legible 9. Fotocopia de registro único tributario RUT 10. Fotocopia de Cuenta de cobro y/o factura 11. Fotocopia Certificación bancaria actualizada 12. Fotocopia de certificación tributaria 13. Pantallazo de publicación en el SECOP donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos". 14. Pantallazo del cargue de los documentos de la cuenta 15. Pantallazo del plan de pagos en el SECOPII Supervisor 16. Evidencia al cumplimiento de las obligaciones generales del Contratista, conforme al numeral 14. **Para las cuentas diferentes a la primera se requiere:** 1. Fotocopia Registro Presupuestal. 2. Fotocopia certificación para pago, de supervisión e interventoría. 3. Fotocopia certificación parcial o final de cumplimiento del contrato 4. Fotocopia Informe de actividades. 5. Fotocopia de cumplimiento/Inversión 6. Fotocopia de Seguridad Social – Legible 7. Fotocopia de Cuenta de cobro y/o factura 8. Pantallazo de publicación en el SECOP donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos". 9. Pantallazo del cargue de los documentos de la cuenta 10. Pantallazo del plan de pagos en el SECOP II Supervisor **Para el último pago:** Además de los documentos señalados para las cuentas diferentes a la primera, se deberá allegar certificado emitido por el supervisor para realizar el cierre del expediente contractual, constancia de cierre y certificado de producto (cuando aplique).
INTERVENTOR	NA
REPRESENTANTE LEGAL DEL INTERVENTOR	NA
SUPERVISOR	NHORA LUCERO ALDANA LOZANO (SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL)
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN	20 DE AGOSTO DE 2026
FECHA ACTA DE INICIO	24 DE AGOSTO DE 2026

Alcaldía Mun Purific:	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	
	SUBPROCESO	POSTCONTRACTUAL O SEGUIMIENTO	VERSIÓN	2
	FORMATO	ACTA PARCIAL DE AVANCE, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA	3 DE 4
			VIGENTE DESDE	NOVIEMBRE 10 DE 2014

FECHA DE TERMINACION INICIAL	23 DE NOVIEMBRE DE 2026
ACTAS PREVIAS	0

2. COMPROMISOS	**RESPONSABLE**	**PLAZO**	**ESTADO** **R:** Reprogramar
1. Asesorar a la Secretaria de Salud y Protección Social en los procesos determinados en salud y que se requieran por el supervisor	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
2.Apoyar el proceso de acompañamiento en la Inspección y Vigilancia en las EPS del Régimen Subsidiadas y Contributivo que operan en el municipio de Purificación el municipio de Purificación (PQR, entrega medicamentos y la prestación de los servicios.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
3. Elaborar y Desarrollar el Plan de Auditoria Propuesto para| 2° Semestre 2026 a las EPSS que operan en el municipio de Purificación, de acuerdo a los lineamientos del Decreto 971/2011(Semestre vencido) y la Supersalud (Guadi Versión -5), el cual trae las fechas específicas.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
4. Realizar visita a cada EPS-S-C, levantar acta de Inicio y Cierre, que demuestre la auditoría realizada en la sede Administrativa, de las EPSS que operan en el Municipio de Purificación.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
5. Proyectar la información concerniente al resultado de la auditoria, del Régimen Subsidiado y Contributivo, según Decreto 971 de 2011, Decreto Único 780 de 2016, la Ley 1438 de 2011 Art.29 del Ministerio de Salud, y Supersalud	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
6. Desarrollar la Auditoria GAUDI 1° Semestre/2026, de acuerdo al o estipulado por la Supersalud, la cual se hará Semestre Vencido y en la fechas establecidas y socializadas con las EPS – S- C – Versión -5.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
7. Proyectar los actos administrativos, de la auditoría Gaudi 1° Semestre/2026. Socializar con cada EPS de acuerdo al Cronograma concertad; enviar oficios.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
8. Realizar el monitoreo y seguimiento en la plataforma ONE DRIVE de la SSY, para el punto 7.4 de la Auditoria GAUDI 1° Semestre/2026.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R
9. Demostrar un manejo preciso y adecuado a la hora de crear las Auditorias (Plataforma Gaudi) por cada EPS, subiendo las muestras, una vez las plantillas son revisadas y cotejadas con la EPS, para evitar errores en el desarrollo de la misma	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[x] Ok [ ] R

10. Socializar con cada EPS-S-C el resultado de la auditoria correspondiente al 1° Semestre/2026 versión -5; también, la Auditoria Decreto 780/2016, 1° Semestre/2026.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[X] Ok [ ] R
11. Realizar seguimiento y cierre a los planes de mejoramiento entregados por la EPS S - C de acuerdo al formato, con tiempos para subsanar los hallazgos y presentar incumplimiento en los mismos relacionados con Decreto 780/2016.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[X] Ok [ ] R
12.Generar expedientes por cada hallazgo NO SUBSANADOS en el Plan de Mejoramiento, por cada EPS-S-C, los cuales deben ser condensado en una carpeta con las evidencias, radicar en la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[X] Ok [ ] R
13. Subir a la plataforma ONE DRIVE, la información de la Gestión de las Auditorías realizadas durante cada periodo auditado en cada una de las modalidades (subsidiado y contributivo) que solicite la SST.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[X] Ok [ ] R
14. Proyectar Requerimientos a las EPS S-C, por hallazgos identificados durante visitas de Inspección y Vigilancia a las farmacias e IPS visitadas.	HIGINIA LOZANO GÓNGORA	TRES (03) MESES	[X] Ok [ ] R

3. APROBACIÓN DE LOS COMPROMISOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ, JUNTA O REUNIÓN (cuando aplique)

NOMBRE	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	FIRMA
NHORA LUCERO ALDANA LOZANO	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
HIGINIA LOZANO GÓNGORA	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	CONTRATISTA	

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.