GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero de 2021

INFORME No.:	1	**SUPERVISION** ☐	DE SEGUIMIENTO	**X**	FINAL	☐	
		INTERVENTORIA ☐	PARA PAGO	**X**			
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde:	01/10/2024	Hasta:	31/10/2024		
PERIODO PARA PAGO		Desde:	01/10/2024	Hasta:	31/10/2024		

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	**X**	NÚMERO:	4600017460		
	☐	FECHA DE SUSCRIPCION:	26/09/2024		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			30/09/2024		
OBJETO: Promover, mantener y mejorar las condiciones de salud visual, con prioridad a la población escolar y adulta Mayor, priorizados dentro del Programa Antioquia Te quiero Ver, para la ejecución de acciones de promoción y prevención de la ceguera en el departamento de Antioquia.					
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia		
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	ESE Hospital La María		
		NIT	890.905.177-9		
VALOR [$]:		INICIAL:	DOSMIL TRECIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($2.320.000.000)		
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
		VALOR TOTAL:	DOSMIL TRECIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($2.320.000.000)		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:					
PLAZO:		INICIAL	El plazo será de hasta por Tres (3) meses contados desde la fecha de suscripción del acta de inicio, sin superar el 13 de diciembre de 2024		
			FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**	
			30/09/2024	13/12/2024	
		PRORROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
HISTORICO DE SUSPENSIONES:			**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
				NUEVA FECHA DE TERMINACION	
REGISTRO		RPC NUMERO:		4500063508	

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero de 2021

PRESUPUESTAL		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):	24/09/2024
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS		SI
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:		15902

SUPERVISOR	NOMBRE	JAIME HUMBERTO VARGAS TOVAR
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	

% DE EJECUCION FISICA	28%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	35%

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

- El primer pago será por valor de OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($820.000.000), una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento, legalización y suscripción del Acta de Inicio. Contra entrega de plan de trabajo, cronograma de actividades, hojas de vida del recurso humano participe en el contrato y avance técnico de las actividades ejecutadas en 10 municipios
- Estos requisitos necesarios para el pago se cumplen de conformidad con lo establecido y el aporte de las evidencias.

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

Se realiza la entrega de documentos estipulados en la Cláusula CUARTA del Contrato, para proceder a realizar este informe de seguimiento y pago.

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATISTA/ASOCIADO:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
Compromiso 1 Entrega de documentación para hacer el primer pago: • Plan de trabajo • Cronograma de actividades • Hojas de vida del recurso humano • Avance de las actividades en diez (10) municipios	28%	
POR PARTE DEL CONTRATANTE/ASOCIADO:		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
Fueron verificados los documentos aportados para el cumplimiento del primer	28%	

pago, los cuales fueron allegados en medio magnético Google drive.		

2.1.2. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS	
FECHA	OBJETIVO/CONCLUSIONES/OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	Tanto el supervisor como ´personal de la Secretaría han hecho presencia en los municipios de San Roque, Maceo, Yolombó, Caracolí, Yalí, Santo Domingo, Carepa, Murindó, Puerto Triunfo y San Pedro de Urabá, para evidenciar en terreno el cumplimiento al objeto y avance técnico en los 10 municipios condicionados al primer pago.

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**MUNICIPIO**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	$2.320.000.000	0	0	$2.320.000.000
2. Adiciones	0	0	0	0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$2.320.000.000	0		$2.320.000.000
4. Anticipos	0	0	0	0
5. Recursos pagados / desembolsados	0	0	0	0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	0	0	0	0
7. Recursos ejecutados	$820.000.000	0	0	$820.000.000
8. Recursos no ejecutados	$1.500.000.000	0	0	$1.500.000.000

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES:

Ninguna

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

Acorde a lo establecido en la CLÁUSULA CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato asciende a la suma de **DOSMIL TRECIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($2.320.000.000 M/L) excluido de IVA**. El valor del contrato será cancelado así **Primer pago:** Por valor de OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($820.000.000), una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento, legalización y suscripción del Acta de Inicio. Contra entrega de plan de trabajo, cronograma de actividades, hojas de vida del recurso humano participe en el contrato y la realización de las actividades en 10 de los municipios priorizados.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	30/09/2024	**$2.320.000.000**	0	0	0	**$2.320.000.000**
Adiciones						
Pago No.1 / Desembolso	01/11/2024	**$2.320.000.000**	$820.000.000	0	$820.000.000	$1.500.000.000
TOTALES		**$2.320.000.000**	$820.000.000	0	$820.000.000	$1.500.000.000

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista/asociado presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: Según lo estipulado en la cláusula No. CUARTA "FORMA DE PAGO/DESEMBOLSO, con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago al contratista, correspondiente a la suma de OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($820.000.000) relacionada en el Pago No.1 orden de pago de la tabla adjunta en el numeral 3. "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".

4 CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS.

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución del presente contrato/convenio:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
(N/A).			

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

1. Factura FEHM 397012
2. Pago pila SS y parafiscales septiembre de 2024
3. Certificado parafiscales expedido por la revisoría fiscal
4. Documentos anexos- Revisoría Fiscal ESE HLM
5. Informes y anexos técnicos link https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1uPoxXIcei4Gu3wVcUohZGikPQkj456--

Para constancia, se firma la presente acta el 14/11/2024

JAIME HUMBERTO VARGAS TOVAR
SUPERVISOR

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

Gobernación de Antioquia
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 14.11.2024

Página: 1 de 1

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000239441

FACTURA: FEV FEHM397012	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2400000073	**NIT:** 8909051779	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL LA MARIA
Nro CONTRATO: 4600017460	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 26.09.2024	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500063508 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	1		4-OI2642	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	167338561	UN	1.000	0%	1.0000	167,338,561.000
	2		4-OI2643	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	652661439	UN	1.000	0%	1.0000	652,661,439.000

V/R TOTAL NETO	820,000,000.000
V/R TOTAL IVA	0.000
V/R TOTAL	820,000,000.000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de seguimiento	V.Bo.
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición	V.Bo.
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.
		15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	V.Bo.

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

Estampillas	
Contribución Especial	
Retención de IVA	
Retención en la Fuente	
Retención en la Fuente Obra Púb.	
Retención Empleados 1070	
Retención Industria y Comercio	

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan David Rodriguez Barrera

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Vargas Tobar , Jaime Humberto

Fecha Actual : 06/11/2024 10:39

HOSPITAL LA MARÍA
MEDELLÍN
Trabajamos con amor por la vida desde 1921

NIT : 890.905.177-9
CALLE 92 EE No. 67 - 61 MEDELLIN - ANTIOQUIA
TELEFONOS. 444 7192 - 267 1319 FAX : 237 1963
WEB : www.lamaria.gov.co e - mail : facturacion@lamaria.gov.co
No estamos sujetos a la retención en la fuente según los artículos 22, 23 y 396 del E.T.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nº FEHM397012

ESTADO Confirmado

FECHA FACTURA 06/11/2024 10:38 a. m. **FECHA VENCIMIENTO** 06/11/2024 10:38 a. m. **DIAS PLAZO**

CLIENTE DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA **NIT** 890900286 - 0
DIRECCION CL 42B 52-106 **CIUDAD** MEDELLIN **TELEFONO** 4099900

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR/U
12SALUD VISUAL	SALUD VISUAL	1	$ 820.000.000,00

DETALLE

El cual tiene por objeto: "Promover, mantener y mejorar las condiciones de salud visual, con prioridad a la población escolar y adulta mayor, priorizados dentro del Programa Antioquia Te Quiero Ver, para la ejecución de acciones de promoción y prevención de la ceguera en el Departamento de Antioquia" FACTURA NO. 01- CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 4600017460 de 2024- SALUD VISUAL

SON: OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL	$ 820.000.000,00
DESCUENTO	$ 0,00
IMPUESTO	$ 0,00
RETENCION IVA	$ 0,00
RET.IVA SERVICIOS	$ 0,00
RETENCION ICA	$ 0,00
RETENCION FUENTE	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL FACTURA	$ 820.000.000,00
TOTAL A PAGAR	$ 820.000.000,00

AUTORIZACION FACTURA ELECTRONICA DE VENTA RESOLUCIÓN DIAN Nº. 18764080129637 DEL 24 de Septiembre de 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FEHM383.859 AL FEHM500.000.

CUFE e98f5f235733ef4479893a5dc8427da07f07f9436866bda977d6689dda96c07f8776cef894a1aa93754c69ec90584be9

Esta Factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de3 2008 y de acuerdo con el Articulo 23 del Decreto 4747 de 2007. La fecha de cumplimiento de la Obligacion es 30 dias despues de su presentacion.

Elaboró : Mónica Ruiz Moreno

Recibi Factura :

Medellín, 21 de octubre de 2024

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA
CON NIT 890.905.177-9
CERTIFICA

Que la Empresa, ha cumplido en los últimos 6 meses con el adecuado cálculo y pago oportuno de los aportes al sistema de seguridad social de sus empleados (Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales). A la fecha la empresa se encuentra a paz y salvo por este concepto. También se ha calculado adecuadamente la nómina de sus empleados y se ha pagado.

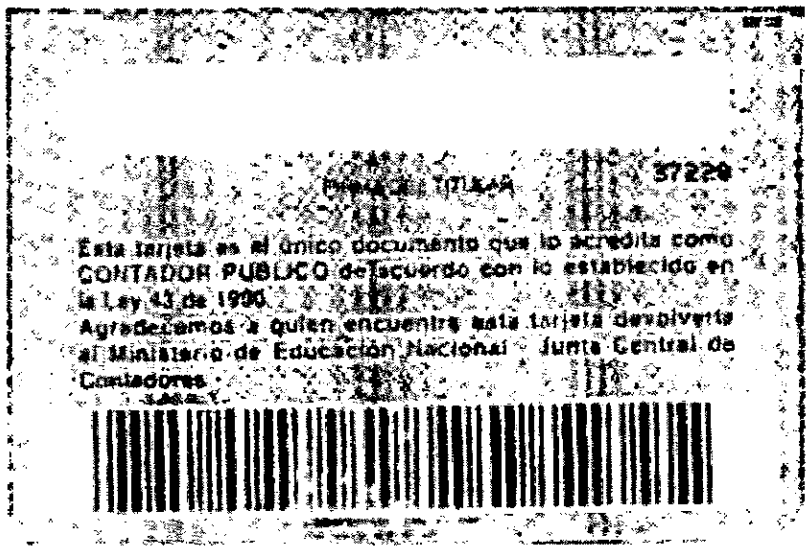
El Pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

Este informe es para uso exclusivo de la administración de la empresa dentro de los procesos de contratación y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

Cordialmente,

SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ
Revisora Fiscal
Tarjeta Profesional 116969-T
En representación de AIGR contadores S.A.S. TR 899

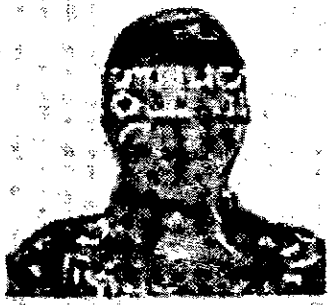

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
116969-T
SANDRA MILENA
ALVAREZ RAMIREZ
RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02
UNIVERSIDAD DE MEDELLIN
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ
120620


37220
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.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

32.107.071
ALVAREZ RAMIREZ

SANDRA MILENA



FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 04-JUL-1979
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

1.55 AB+ F

21-AGO-1997 MEDELLIN

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A4EE79EDA24209

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 **SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32107071 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 116969-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado