GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**ACTA DE LIQUIDACION**	Código: FO-M7-P6-017 Versión: 1 Fecha de aprobación: 01-02-2021

INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐	NÚMERO:		**4600017326**	
	X	FECHA DE SUSCRIPCION:		09/08/2023	
MODALIDAD DE SELECCIÓN:				Contratación Directa- Convenio de Asociación Ley 489	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:				15876	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:				21/08/2024	
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud.					
ORGANISMO CONTRATANTE / ASOCIADA:				DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGIA DEL FUERTE	
		NIT		811.020.943-8	
VALOR [$]:		INICIAL:		OCHOCIENTOS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/L ($800.138.735)	
		ADICIONES:	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
			1.	CIENTO CUARENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/L ($140.239.881)	**17.5269%**
		TOTAL:		NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS DIECISÉIS PESOS M/L ($940.378.616)	
REGISTRO PRESUPUESTAL		1.RPC NUMERO:		4500063309	
		FECHA DE LIBERACION		31/07/2024	

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**ACTA DE LIQUIDACION**	Código: FO-M7-P6-017 Versión: 1 Fecha de aprobación: 01-02-2021

	(IMPRESIÓN):			
	2.RPC ADICIÓN NUMERO:			4600063871
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):			05/12/2024
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:				N/A
PLAZO:	INICIAL			Cinco (5) meses y veinte (20) días, contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2024.
			FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**
			21/08/2024	20/12/2024
	PRORROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
			N/A	N/A
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
			N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN			20/12/2024	
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS			N/A	

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A

% DE EJECUCION FISICA	100%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	100%

Entre los suscritos a saber, **MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO**, mayor y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 22.059.686 de Santa Rosa de Osos, en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL** del Departamento de Antioquia, facultada por el Decreto de Delegación No. 2025070000089 del 03 de enero del 2025 y actuando en representación del Departamento de Antioquia, de una parte y que en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, y de otra parte **WILDER PALACIOS PALACIOS**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.017.230.236, actuando en su condición de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO,** con NIT 811.020.943-8; quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA/ ASOCIADO**, hemos acordado celebrar la presente acta, con el fin de liquidar el contrato/ convenio de la referencia, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

I. ASPECTOS GENERALES:

1. Que entre el Departamento de Antioquia y la Empresa Social del Estado Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, se celebró el convenio No.4600017326, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud" y cuya fecha de terminación fue el 20/12/2024.

2. Que el presente convenio fue modificado de la siguiente manera:

No. modificación	Fecha de suscripción	Cláusula modificada o adicionada	Descripción de la modificación
1.	12/12/2024	**CLAUSULA QUINTA. FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS**	**CLAUSULA QUINTA.** FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS adicionando el recurso $140.239.881, quedando un total de NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS DIEZ Y SEIS PESOS **($940.378.616).** Exento de IVA. **CLÁUSULA QUINTA**: FORMA DE DESEMBOLSO agregando PARAGRAFO: Los recursos de la presente adición, se pagarán una vez se haya formalizado la presente adición, previo cumplimiento por parte del conveniante y de la supervisión, de los requisitos establecidos para el desembolso de los recursos del Convenio. El giro correspondiente al mes de diciembre, para dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 8.7 de la Resolución 484 de 2024, se hará al momento de la liquidación del Convenio.

II. ASPECTOS TÉCNICOS

1. Re-evaluación de los proveedores:

Que las actividades objeto del contrato/convenio fueron ejecutadas según lo establecido en las normas, especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas, y fueron recibidas a entera satisfacción, según consta en los documentos que reposan en el expediente del contrato/convenio.

Esta re-evaluación de los proveedores se hace con fundamento en el Numeral 8.4 de ISO 9001 – 2015.

2. Cantidad de bienes, obras y/o servicios ejecutados.

La E.S.E. presentó la siguiente propuesta de Inversión de los recursos de subsidio a la oferta:

DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE DE INVERSIÓN	VALOR ASIGNADO AL COMPONENTE	FECHA PROYECTADA DE INVERSIÓN
Pago de nómina y seguridad social del talento humano que presta servicios laborales a la ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte	$940.378.616	De agosto a diciembre de 2024
TOTAL DE LA INVERSIÓN	$940.378.616	

3. Que se aportan por el Contratista/Asociado los documentos y entregables que evidencian el logro del alcance del objeto del contrato/convenio relacionados a continuación:

- Comprobantes de Egresos por pago de nómina.
- Comprobantes de pago de la seguridad social.

4. Que el estado final de las actividades del contrato/convenio se describen en el Informe de seguimiento a la contratación estatal N.06 de fecha 27/03/2025 que se adjunta el cual contiene las respectivas fuentes de verificación.

III. ASPECTOS FINANCIEROS:

1. Que la ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño, tiene la cuenta oficial No. 979-03453-5 denominada: cuenta de ahorros, con Banco de Bogotá para el correcto manejo de los recursos del convenio y garantizar así la ejecución del alcance del objeto.

2. Que durante la ejecución del contrato/convenio se generaron los siguientes pagos/desembolsos por parte del Departamento de Antioquia:

PAGO/DESEMBOLSO No.	COMPROBANTE DE EGRESO		VALOR ($)
	No.	Fecha	
1	4300125067	28/08/2024	581.917.600
2	4300125936	21/10/2024	145.479.400
3	4300126933	19/12/2024	173.981.616
4	4300128565	27/03/2025	39.000.000
VALOR TOTAL			**$940.378.616**

3. Que, de acuerdo con lo anterior, el resumen del balance es el siguiente:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO	
CONCEPTO	**VALOR ($)**
Valor inicial del contrato/convenio	$800.138.735
Valor aportes iniciales de cada asociado	N/A
Valor adiciones	$140.239.881
Valor total del contrato/convenio	$940.378.616
Valor pagado a la fecha	$940.378.616
Valor que falta por pagar/desembolsar	$0
Valor no ejecutado	N/A
Valor a reintegrar (si aplica)	N/A
Rendimientos financieros	$9.353

4. Que los saldos no ejecutados corresponden a: N/A

Los rendimientos financieros que generó la cuenta donde se depositan los dineros se reintegraron a la Tesorería General del Departamento de Antioquia, de acuerdo a las directrices que impartió la Secretaría de Hacienda del Departamento de Antioquia en el Instructivo Tributario para los Procesos Contractuales vigentes.

5. Que, de acuerdo con lo anterior, el alcance del objeto del contrato/convenio fue la siguiente:

% DE EJECUCION FISICA	100%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	100%

IV. ASPECTOS JURÍDICOS:

1. Que el Contratista/Asociado aportó los documentos de encontrarse a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales durante la ejecución del contrato, los cuales se anexan.

2. Que a la fecha las partes manifiestan que no se encuentran incursos en conflictos de interés, inhabilitadas o con incompatibilidad sobreviniente para la suscripción de la presente acta de liquidación.

3. Anexos:

- Informe No.6 de seguimiento a la Contratación Estatal (final)
- Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena.
- Certificado de estado de cuenta Secretaría de Salud e Inclusión Social
- Tarjeta Profesional y Cedula de Revisor Fiscal.
- Certificado Junta Central de Contadores Revisor Fiscal.
- Planilla de pagos seguridad social.
- Certificado bancario donde consta la devolución de los rendimientos financieros generados en el año 2024 por $9.353 a la cuenta No. 220191105535 de la Gobernación de Antioquia.
- Certificado de reintegro de rendimientos financieros.

En virtud de lo anterior, las partes,

ACUERDAN:

1. Dar por liquidado el Contrato/convenio No. 4600017326 al que se refiere el presente documento.

2. Quedar a paz y salvo por todo concepto en todas las obligaciones originadas en el presente convenio.

3. La presente acta de liquidación para todos los efectos legales, es una obligación clara, expresa y exigible y presta merito ejecutivo.

Para constancia se firma a los 29 MAY 2025

MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO
Secretaria de Salud e Inclusión Social
de Antioquia M.D.O
CONTRATANTE/ASOCIADO

WILDER PALACIOS PALACIOS
Representante Legal
ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño
Municipio Vigía del Fuerte
CONTRATISTA/ASOCIADO

Elaborado por:

LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
Profesional Universitario área Salud
Supervisora Convenio 4600017326

Gobernación de Antioquia
REPORTE FACTURAS CXP.

FECHA: 26.09.2025
RESPONSABLE: LECURAING
TOTAL REGISTROS: 6

DOC COMPRAS	CONTRATO MARCO	NOMBRE PROV	MATERIAL	TEXTO POS	DOC COMPRAS	FACTURA	DOC. PAGO	DOCUMENTO CONTABLE	FECHA PAGO/ABONO	VLR DOC LOC CON IVA	FECHA
[illegible]	4600[illegible]	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*		FACT. 4137	4300135067	2000248492	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	4600[illegible]	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU	1002452	PRESTACION DE SERVICIO SSSA*		FACT. 5024	4300135565	2000253391	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	4600[illegible]	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*		FACT. 4580	4300136933	2000252044	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	4600[illegible]	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU	1002452	PRESTACION DE SERVICIO SSSA*		FACT. 4282	4300135426	2000250339	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	4600[illegible]	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*		FACT. 4137	4300135067	2000248492	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]											
[illegible]	4600017376	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU	1002452	PRESTACION DE SERVICIO SSSA*		FACT. 4580	4300136933	2000252044	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]											
**										940.378.616.00	

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU**
Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8110209438**
Generado por: **WILDER PALACIOS PALACIOS**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	12300059	**Fecha de Emisión**	2025/01/20
Origen			
Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto Origen	CC1474	**No. Producto**	*****1474
Fecha de Pago	2025/01/20		
Destino			
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica		
No. Identificación	8909002860		
Beneficiario	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA		
Valor a Pagar	$9,353.00		
Entidad Financiera	Banco Popular		
Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Producto Destino	220191105535		
Tipo Pago	PROVEEDORES		
Referencia / No. Factura			
Información Adicional	RENDIMIENTOS FINANCIEROS		
Estado	En Proceso		

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 03 Fecha de aprobación: 22/04/2024

NÚMERO DE INFORME	No. 6						
SUPERVISIÓN	X						
INTERVENTORÍA	☐						
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	☐	**PARA PAGO**	X	**FINAL**	X	
PERIODO DE INFORME	Desde:	01/01/2025		Hasta:	27/03/2025		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	01/12/2024		Hasta:	20/12/2024		

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	☐	**NÚMERO:**		**4600017326**	
CONVENIO	X	**FECHA DE SUSCRIPCION:**		09/08/2024	
MODALIDAD DE SELECCIÓN:				Contratación Directa – Convenio de Asociación Ley 489	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:				15876	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:				21/08/2024	
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud.					
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:			Departamento de Antioquia – Secretaría de Salud e Inclusión Social, Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de salud.		
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:		E.S.E. HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO		
	NIT		811.020.943-8		
VALOR [$]:	INICIAL:		**OCHOCIENTOS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/L ($800.138.735)**		
	ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**		**% DE ADICIÓN**
		1	**CIENTO CUARENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/L ($140.239.881)**		17.5%
	VALOR TOTAL:		**NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS DIECISÉIS PESOS M/L ($940.378.616)**		
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:			4500063309	
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):			31/07/2024	
	RPC ADICIÓN NUMERO:			4600063871	
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):			05/12/2024	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A		

PLAZO:	INICIAL		Cinco (5) meses y veinte (20) días, contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2024.		
			FECHA DE INICIO		**FECHA DE TERMINACIO N**
			21/08/2024		20/12/2024
	PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**	
			N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**	**FECHA DE TERMINACION**
			N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		N/A			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS		N/A			

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A

% DE EJECUCIÓN FÍSICA	100%
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS	100%

2. [redacted] CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS [redacted] PARTES

Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación:
1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requerido.
2) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS CONVENIOS/CONTRATOS DERIVADOS DE CONFORMIDAD CON LO INFORMADO POR EL CONVENIANTE O CONTRATISTA EJECUTOR

Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.
PAC FORMA DE PAGO

FONDO	0-PS3031	A-PS3031
JULIO	504.938.000	4.239.900
AGOSTO	72.134.000	605.700

SEPTIEMBRE	72.134.000	605.700
OCTUBRE	72.134.000	605.700
NOVIEMBRE	33.135.283	606.452
DICIEMBRE	39.000.000	0

% DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	100% ejecución física consolidada del convenio.
% DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	El giro de los recursos se realiza de acuerdo con las doceavas giradas al departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la disponibilidad de los mismos en el PAC, para este pago corresponde al 100% de los recursos disponibles del convenio.

2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1). Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción.	**100%**	**100%**	PC/Informe seguimiento / carpeta física	La entidad presta servicios de manera permanente en el horario 7:00 am a 5:00pm y se cumple con el servicio de urgencias 24/7
2) Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector.	**100%**	**100%**	PC/Informe seguimiento / carpeta física	Se prestan los servicios de salud de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigentes y se cumple con los reportes normativos
3) Atender los pacientes que sean clasificados como sospechosos o que sean confirmados con diagnóstico de la enfermedad COVID-19, cumpliendo estrictamente los protocolos y las directrices emanados del Ministerio de Salud y Protección Social.	**100%**	**100%**	PC/Informe seguimiento / carpeta física	Se cumple con los protocolos de atención para los pacientes sospechosos y confirmados y se realizan las respectivas notificaciones al INS en los casos correspondientes
4) Cumplir con la totalidad de los reportes establecidos en el Sistema de Información	**100%**	**100%**	PC/Informe seguimiento / carpeta física	El reporte se realiza de manera oportuna

para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de los servicios de la institución, incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección específica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la población no afiliada de Antioquia.				trimestre vencido a la Secretaría de Salud Municipal
5) Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020.Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17 y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. Igualmente cumplir con lo establecido en el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento, facturando las atenciones a la Entidad administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. El Prestador realizará el trámite establecido para garantizar lo anterior.	**100%**	**100%**	PC/Informe seguimiento / carpeta física	En articulación con el área de aseguramiento de la secretaria De Salud Municipal se realizan las afiliaciones oficiosas
6) Aplicar lo establecido en la Resolución 1178 de 2021, en lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación específica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.	**100%**	**100%**	PC/Informe seguimiento / carpeta física	En articulación con el área de aseguramiento de la secretaria De Salud Municipal se realizan las afiliaciones de la población migrante
TOTAL	**100%**			

2.1.2.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:
N/A.

2.1.2.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:
N/A.

2.1.2.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

Para el desarrollo del convenio deberá tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y además tener en cuenta las normas que regulan el tema de Seguridad y Salud en trabajo, entre las cuales están:
· Decreto 1072 de 2015 #Único reglamentario
· Resolución 0312 de 2019 #Por la cual se definen estándares mínimos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo
· Decreto ley 1295 de 1994 #Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales
· Ley 1562 de 2015 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
· Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo del Departamento de Antioquia.

Nota: El SST debe ser implementado por las personas jurídicas y por las personas naturales que tengan personal a cargo conforme a los requisitos señalados en la Resolución 0312 de 2019. Para ello deberá presentar la autoevaluación vigente debidamente firmada por el representante legal y el responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, junto con su tarjeta profesional vigente.
El Departamento de Antioquia podrá en cualquier momento pedir información adicional que permita verificar los requisitos de la autoevaluación o el cumplimiento de la normatividad en estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La institución anexa la política SST, plan anual sistema de gestión 2024, plan de capacitación, Manual del SG-SST, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019.

2.1.3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Presentar al Supervisor del convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente.	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente físico	**Se anexa soporte**
2) Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio.	CUMPLE	Acto administrativo de incorporación de los recursos subsidio a la oferta	Anexan Resolución.
3) Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta **bancaria de ahorros** de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la	CUMPLE	Certificado Bancario de la cuenta de ahorros de la institución /carpeta expediente	Esta cuenta debe generar rendimientos financieros, a reintegrar al final del periodo a cuenta

Gobernación de Antioquia al final de la vigencia.		físico del convenio	maestra de la SSSA.
4) Cumplir los indicadores y metas establecidos en la Resolución 484 de 2024: Artículo 5. Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020; o la norma que la modifique, adicione o derogue.	CUMPLE	Correo electrónico, análisis de indicadores y metas de oportunidad	La oportunidad en la atención de la consulta médica general reportada en el 2024 es de 1 dia, teniendo en cuenta que la calidad esperada es de 3 días, se mantiene un estándar positivo permitiendo dar respuesta oportuna, integral y resolutiva a las necesidades de salud de la población, así como la disminución de barreras en el acceso de los servicios.
5) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos;	CUMPLE	Plan de inversión de los recursos de Subsidio a la oferta y acta de aprobación del Plan	El plan fue revisado y aprobado mediante acta debidamente firmada por el director de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud, por el rol técnico y por la supervisora del convenio.
6) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.	CUMPLE	Informes de seguimiento y pago	Se ejecutaron los recursos según el plan de inversión propuesto.
7) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia	CUMPLE	Carpeta fisica del convenio	Presentan la Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Manual Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio		Decreto 2023070005515 del 15 dic 2023	Información que puede ser validada en la Dirección Administrativa y Financiera

	CUMPLE	Presupuesto Inicial 2024 y Decreto 2024070002625 del 30/05/2024 Adición recursos once doceavas	
2) Emitir certificado de disponibilidad presupuestal	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente fisico	
3) Designar el supervisor del Convenio	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente fisico	
4) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio	CUMPLE	Informes de seguimiento y pago realizados durante la vigencia del convenio.	Seguimiento y verificación del cumplimiento de indicadores a través del SIHO.
5) Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.	CUMPLE		Información que puede ser validada en la Dirección Administrativa y Financiera

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**ASOCIADO(S) si aplica**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	$800,138,735	$0	$0	$800,138,735
2. Adiciones	$140.239.881	$0	$0	$140.239.881
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$940.378.616	**$0**	**$0**	$940.378.616
4. Anticipos	$0	$0	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$901.378.616	$0	$0	$901.378.616
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$901.378.616	**$0**	**$0**	$901.378.616
7. Recursos ejecutados	$940,378,616	$0	$0	$940,378,616
8. Recursos no ejecutados	$0	$0	$0	$0

2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: Con este informe de pago, según el PAC, se cancela lo correspondiente al mes de noviembre y la adición presupuestal del convenio

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

FECHA	TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA	CONCLUSIONES/OBSERVACIONES
3/05/2024	Reunión Preliminar de contratación vía teams	Se solicito el envió de los requisitos para iniciar el Proceso de Contratación
21/08/2024	Acta de reunión firmada por director de aseguramiento y prestación de servicios de salud, el rol técnico y la supervisión del convenio.	Aprobación del plan de inversión periodo 2024.
09/10/2024	Se realizó reunión informativa, por plataforma teams, sobre la facturación a la SSSA por	Las atenciones prestadas a la población PNA pueden ser facturadas con cargo a la SSSA

	servicios prestados a la población PNA.	de la gobernación de Antioquia, mediante facturación electrónica.
23/01/2025	Se realizó visita de inspección y vigilancia a los recursos del convenio subsidio a la oferta 2024	Se evidencia la correcta ejecución de los recursos, se firma acta de liquidación del convenio.

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:
El giro de los recursos a la E.S.E., será realizado por la Dirección Administrativa y Financiera de SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la E.S.E, que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO
Valor Inicial	21/08/2024	$800,138,735	[redacted]	$0	[redacted]	$800,138,735	[redacted]
Adiciones	09/12/2024	$140.239.881	[redacted]	$0	[redacted]	$940.378.616	[redacted]
Pago No.1 / Desembolso	26/08/2024	[redacted]	$581,917,600	$0	$0	$358.461.016	4300125067
Pago No.2 / Desembolso	15/10/2024	[redacted]	$145,479,400	$0	$0	$212.981.616	4300125936
Pago No.3 / Desembolso	17/12/2024	[redacted]	$173.981.616	$0	$0	$39.000.000	4300126933
Pago No.4 / Desembolso	27/03/2025	[redacted]	$0	$0	$39.000.000	$0	4300128565
TOTALES	[redacted]	**$940.378.616**	**$901,378,616**	**$0**	**$39.000.000**	[redacted]	

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No.04 al contratista por valor de: Treinta y nueve millones de pesos ($39.000.000), el cual se relaciona en la tabla anterior.

5. VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y/APORTES DE PARAFISCALES

El contratista/conveniante acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, 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.

Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el conveniante/contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. 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 en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, 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 y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO	EVIDENCIA
N/A					

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A

8. ANOTACIONES ADICIONALES

Con este informe No.6 se cancela el % de ejecución financiera pendiente, de conformidad con el numeral 8.7 del artículo 8 de la Resolución 484 de 2024 "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" la cual consagra:

"8.7. El valor a girar de manera mensual, precisando los requisitos o condiciones para los respectivos desembolsos. Dejando un porcentaje no superior al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones."

9. ANEXOS

1) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

2) Factura electrónica por valor **$39.000.000**

Para constancia, se firma la presente acta el 27/03/2025

LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
SUPERVISORA CONVENIO 4600017326

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

Gobernación de Antioquia

RECIBO A SATISFACCION

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000244424

FACTURA: HAM5024	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2400000040	**NIT:** 8110209438	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU VIGIA DEL FUERTE
Nro CONTRATO: 4600017326	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 09.08.2024	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500063309 SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

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		2-PS3031	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	39000000	UN	1,000	0%	1,0000	39.000.000,000

V/R TOTAL NETO	39.000.000,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	39.000.000,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD				DEDUCCIONES Y RETENCIONES	
1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.	Estampillas	
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.	Contribución Especial	
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.	Retención de IVA	
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de seguimiento	V.Bo.	Retención en la Fuente	
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.	Retención en la Fuente Obra Púb.	
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro Sí o Adición	V.Bo.	Retención Empleados 1070	
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.	Retención Industria y Comercio	
		15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Claudia Lucia Ruiz Ramirez

Luz Stella Franco Gaviria

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)



Concepto	Valor
Factura Electrónica de Venta	HAM5024
Fecha generación	2025-03-20 14:31:26-05:00
Fecha validación	2025-03-20 14:31:27-05:00
Moneda	COP
Tipo operación	Estandar

Concepto	Valor
Adquiriente	DIRECCIÒN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA
Documento/Nit	890900286-0
Dirección	CL 42B 52 106 ALPUJARRA
Correo	esehamaasistencial@esehama-vigiadelfuerte-antioquia.gov.co;facturaciongant@antioquia.gov.co

Concepto	Valor
Teléfono	4099000
Código Postal	050001
Tipo Doc	31-NIT
Ciudad	Medellín-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	001	1.00	unidad	FINANCIAR LOS GASTOS DEOPERACIÒN DE LA EMPRESASOCIAL DEL ESTADO E.S.E.HOSPITAL ATRATO MEDIOANTIOQUEÑO DE VIGÍA DELFUERTE, REPRESENTADOS ENGASTOS DE PERSONAL Y LAADQUISICIÓN DE BIENES Y DESERVICIOS PARA LA OPERACIÓNCORRIENTE DE LAENTIDAD, DESTINADOS A LAPRESTACIÓN DE SERVICIOS DESALUD.DESEMBOLSO CORRESPONDIENTEAL MES DE MARZO DE 2025	39.000.000.00	39.000.000.00	0.00	0	39.000.000.00

Formas y medios de pago:

Forma	Vencimiento	Codigo	Medio	Valor
Contado	2025-05-20	ZZZ	Acuerdo mutuo	0

Totales

Concepto	Valor
Subtotal	39.000.000.00
Total mas Impuesto	39.000.000.00
Total Operación	39.000.000.00

Observaciones

Valor en letras: TREINTA Y NUEVE MILLONES 00 /100 COP

Observación:

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008. Art. 772-774 del Cód.Cio. Esta factura de venta causara intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3º del Art. 640 del Cód.Cio. e igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancía y/o servicios prestados descritos en este titulo valor. La transferencia del derecho de propiedad de estos artículos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total oparcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a E.S.E. HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Asi mismo acepto pagar los honorarios que se le genere a mi acreedor por conceptode cobro pre jurídico o judicial que tenga que iniciar en mi contra, así como los gastos y costos que se le genere por el retiro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mora.

Cufe/Cude:a4c2f45f99aad8fa3bfefad146e87295ce4dea79f9816b3a7e9bdc2e621e85eb1c65fce7052078cf05e5d52bc9b16b7d

Kiai Facturación, producto de SOFTGIC S.A.S. NIT 900395252, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

Paciente 1	
Código prestador	0587304363O1
Tipo documento	N/A
Documento	N/A
Primer apellido	N/A
Segundo apellido	N/A
Primer nombre	N/A
Segundo nombre	N/A
Tipo Usuario	
Modalidad contratacion pago	12
Cobertura plan	
Número autorización	N/A
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	N/A
Número poliza	N/A
Fecha inicio	20/03/2025 12:00:00 a. m.
Fecha final	20/03/2025 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Cufe/Cude:a4c2f45f99aad8fa3bfefad146e87295ce4dea79f9816b3a7e9bdc2e621e85eb1c65fce7052078cf05e5d52bc9b16b7d
Kiai Facturación, producto de SOFTGIC S.A.S. NIT 900395252, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño

NIT: 811020943-8

EL CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DEL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE – ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que, la E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño del Municipio de Vigía del Fuerte - Antioquia, identificado con Nit. No. 811.020.943-8, a la fecha se encuentra a paz y salvo por todo concepto de Aportes a la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y Aportes Parafiscales (SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Caja de compensación Familiar) de sus empleados.

Así mismo, certifico que durante los últimos seis (6) meses, se han realizado los pagos oportunamente de los respectivos aportes a la seguridad social integral.

Dado en Vigía del Fuerte - Antioquia, a veinte (20) días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

FERNEY BANQUET ALGARÍN
Contador
TP No. 176667-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9F6E5085599F41A9

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 **FERNEY BANQUET ALGARIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 98665871 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 176667-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

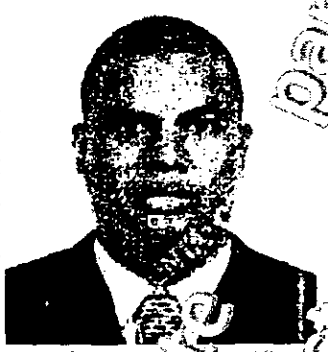
República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

176667-T



FERNEY

BANQUET ALBARRAN

C.C. 9866582

RESOLUCION INSCRIPCION 132 FECHA 17/04/20

UNIVERSIDAD COOP. UNIV. REMINGTON

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 187703

Válido para identificado mas no acredita como CONTADOR PUBLICO en la ESFERA NACIONAL

1[illegible]232

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.665.871**

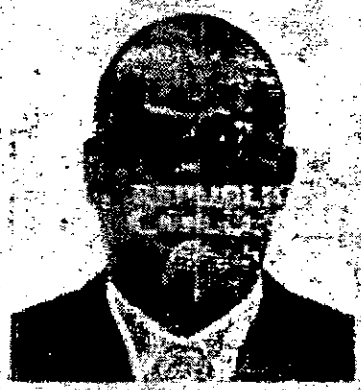
BANQUET ALGARIN

APELLIDOS

FERNEY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1978**

NECOCLI
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-NOV-1996 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0123100-00279402-M-0098665871-20110131 **0025653815A 1** 29543248

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

2025020019427
Fecha Radicado: 2025-05-23 11:18:29.0

Medellín, 23/05/2025

Señora:
LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
Profesional Universitario
Supervisor

Asunto: Información Estado de Cuenta Contrato:

4600017329/ 4600017323/ 4600017328/ 4600017321/ 4600017320/ 4600017330/ 4600017317/ 4600017319/ 4600017327/ 4600017316/ 4600017322/ 4600017315/ 4600017326

En atención a la solicitud citada en el asunto, le informo que, desde el proceso de contabilidad de la Dirección Administrativa y Financiera, únicamente se pueden generar los reportes de los contratos que se han ingresado a través del módulo de compras del sistema de información SAP.

Para el (los) contrato(s) una vez revisado el estado de los mismo(s) en el reporte del sistema de información SAP (transacción ZMMPUR025 - Estado de Cuentas de Contratos), se encuentra lo siguiente:

El presente reporte de estado de cuenta extraído desde el sistema de información SAP, se emite sin perjuicio de la responsabilidad del Supervisor y/o Interventor en:

4600017326

REFERENCIA	OC. COMPRA	NOMBRE. PROV.	FACTURA	HA DOC. PA	VLR BRUTO X DOC CONTABLE	DOC. PAGO	OC. CONTABL	VLR NETO X DOC CONTABLE
4600017326	4500063309	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIO	FACT. 5024	27/03/2025	39.000.000,00	4300128565	30002533361	39.000.000,00
4600017326	4500063309	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIO	FACT. 4580	19/12/2024	173.981.616,00	4300126933	30002520044	173.981.616,00
4600017326	4500063309	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIO	FACT. 4282	21/10/2024	145.479.400,00	4300125936	30002503339	145.479.400,00
4600017326	4500063309	E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIO	FACT. 4137	28/08/2024	581.917.600,00	4300125067	30002494492	581.917.600,00
					940.378.616,00			940.378.616,00

1. Determinar en el acta de liquidación del convenio o contrato, sí el contratista o convenido debe reintegrar recursos no ejecutados y/o rendimientos financieros generados a favor del Departamento de Antioquia.

2. Informar a la Dirección de Contabilidad que el acta de liquidación se encuentra en el servidor para consulta, con el fin de proceder a los registros contables y financieros correspondientes a su proceso.

3. Verificar el estado presupuestal del contrato o convenio y su adecuada ejecución, con sus pagos y deducciones respectivas.

2025020019427
Fecha Radicado: 2025-05-23 11:18:29.0

4. Enviar a la Tesorería general, el acta de liquidación con oficio solicitando la elaboración de la cuenta por cobrar, de cobro de valores pendientes a favor del departamento.

Se expide la presente certificación para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente,

ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE
DIRECTOR TECNICO

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaboró	Patricia Torres		15/05/2025
Revisó	Maria Liliana Patiño E - Profesional Especializada – Dirección Administrativa y Financiera		15/05/2025
Los arriba firmantes hemos declarado que revisamos el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			