

Gobernación de Antioquia  
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 25.07.2025

Página: 1 de 1

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000248828

FACTURA: FEV LIV16

Nro ACTA:

DOC CAUSACION:

CODIGO PROVEEDOR: 2200017061

NIT: 9013286014

NOMBRE / RAZON SOCIAL : UT LIME

Nro CONTRATO: 4600018043

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 14.05.2025

OBSERVACION:

PEDIDO: 1. 4500064813 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       |     | 0-OI2619 | 1002452                    | PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA* | 1169666821 | UN  | 1.000            | 0%    | 1.0000            | 1,169,666,821.000 |

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| V/R TOTAL NETO | 1,169,666,821.000 |
| V/R TOTAL IVA  | 0.000             |
| V/R TOTAL      | 1,169,666,821.000 |

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

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

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

|                                |                                  |  |
|--------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Estampillas                      |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Contribución Especial            |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Retención de IVA                 |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Retención en la Fuente           |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Retención en la Fuente Obra Púb. |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Retención Empleados 1070         |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. | Retención Industria y Comercio   |  |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. |                                  |  |

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan David Rodriguez Barrera

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Yusti Rivas, Dionisia del Carmen

Gómez Gómez, Elizabeth

Elizabeth Gomez

Juan David Rodriguez

|                                                                                                                                        |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA<br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                        |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                        |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

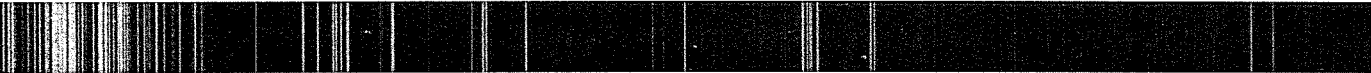
|                    |                          |            |           |            |       |                          |
|--------------------|--------------------------|------------|-----------|------------|-------|--------------------------|
| NÚMERO DE INFORME  | PRIMERO                  |            |           |            |       |                          |
| SUPERVISIÓN        | X                        |            |           |            |       |                          |
| INTERVENTORÍA      | <input type="checkbox"/> |            |           |            |       |                          |
| TIPO DE INFORME    | PARCIAL                  | X          | PARA PAGO | X          | FINAL | <input type="checkbox"/> |
| PERIODO DE INFORME | Desde:                   | 21/05/2025 | Hasta:    | 30/06/2025 |       |                          |
| PERIODO PARA PAGO  | Desde:                   | 21/05/2025 | Hasta:    | 30/06/2025 |       |                          |



|                                                                                                                                                                             |                                  |                       |                                                                                                                                                  |  |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|
| CONTRATO<br>CONVENIO                                                                                                                                                        | X                                | NÚMERO:               | 4600018043                                                                                                                                       |  |              |
|                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>         | FECHA DE SUSCRIPCION: | 14/05/2025                                                                                                                                       |  |              |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN:                                                                                                                                                     |                                  |                       | Contratación directa                                                                                                                             |  |              |
| IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:                                                                                                                                        |                                  |                       | 16501                                                                                                                                            |  |              |
| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:                                                                                                                                      |                                  |                       | 21/05/2025                                                                                                                                       |  |              |
| Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la telesalud en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo |                                  |                       |                                                                                                                                                  |  |              |
| ORGANISMO CONTRATANTE<br>/CONVENIANTE:                                                                                                                                      |                                  |                       | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaría de Salud e Inclusión Social                                                                               |  |              |
| CONTRATISTA /<br>CONVENIANTE                                                                                                                                                | NOMBRE:                          |                       | Unión Temporal Laboratorios Integrados de Medicina Especializada (LIME)<br>Universidad de Antioquia: 95%<br>Hospital Alma Máter de Antioquia: 5% |  |              |
|                                                                                                                                                                             | NIT                              |                       | 901.328.601-4                                                                                                                                    |  |              |
| VALOR [\$]:                                                                                                                                                                 | INICIAL:                         |                       | CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS (\$4.698.907.849)<br>EXENTO DE IVA       |  |              |
|                                                                                                                                                                             | ADICIONES                        | No.                   | VALOR ADICIONADO                                                                                                                                 |  | % DE ADICION |
|                                                                                                                                                                             |                                  |                       | N/A                                                                                                                                              |  | N/A          |
|                                                                                                                                                                             | VALOR TOTAL:                     |                       | CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS (\$4.698.907.849)<br>EXENTO DE IVA       |  |              |
| REGISTRO<br>PRESUPUESTAL                                                                                                                                                    | RPC NUMERO:                      |                       | 4500064813                                                                                                                                       |  |              |
|                                                                                                                                                                             | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): |                       | 13/05/2025                                                                                                                                       |  |              |
| VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:                                                                                                                                             |                                  |                       | N/A                                                                                                                                              |  |              |
| PLAZO:                                                                                                                                                                      | INICIAL                          |                       | Ocho (8) meses desde la suscripción del acta de                                                                                                  |  |              |

|                                                                                                                                              |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                              |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                              |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

|                                                    |  |                              |            |                                                  |                   |                      |                            |
|----------------------------------------------------|--|------------------------------|------------|--------------------------------------------------|-------------------|----------------------|----------------------------|
|                                                    |  |                              |            | inicio sin superar el 31 de diciembre del 2025.  |                   |                      |                            |
|                                                    |  |                              |            | FECHA DE INICIO                                  |                   | FECHA DE TERMINACION |                            |
|                                                    |  |                              |            | 21/05/2025                                       |                   | 31/12/2025           |                            |
|                                                    |  | PRÓRROGAS                    |            | No.                                              | TIEMPO PRORROGADO |                      | NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN |
|                                                    |  |                              | N/A        |                                                  |                   |                      |                            |
| HISTORICO DE SUSPENSIONES:                         |  |                              | No.        | FECHA INICIO SUSPENSIÓN                          |                   | FECHA REANUDACIÓN    | FECHA DE TERMINACION       |
|                                                    |  |                              |            | N/A                                              |                   | N/A                  | N/A                        |
| FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL                        |  |                              | 31/12/2025 |                                                  |                   |                      |                            |
| TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS |  |                              |            |                                                  | SI                |                      |                            |
|                                                    |  |                              |            |                                                  |                   |                      |                            |
| SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR                        |  | NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:     |            | Adriana Patricia Rojas Eslava<br>Elizabeth Gómez |                   |                      |                            |
|                                                    |  | NUMERO CONTRATO INTERVENTOR: |            | N/A                                              |                   |                      |                            |
|                                                    |  |                              |            |                                                  |                   |                      |                            |
| % DE EJECUCIÓN FÍSICA                              |  |                              |            | 24,89%                                           |                   |                      |                            |
| % DE EJECUCIÓN DE RECURSOS                         |  |                              |            | 24,89%                                           |                   |                      |                            |



**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**

|                                                                            |        |
|----------------------------------------------------------------------------|--------|
| % DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS     | 24,89% |
| % DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS | 24,89% |

**2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:**

|                                                                                                                                               |                                                             |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                               |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                               |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO                                                                                                                                                                                 | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | OBSERVACIÓN                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo | 8,68%                                                     | 8,68%                                   | 1. Informe escrito mensualmente con el seguimiento a la ejecución que contenga las actividades realizadas.<br>2. Acta de reuniones donde se evidencia la coordinación entre los prestadores de los municipios priorizados, con lista de asistencia y evidencia fotografía<br>3. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual<br>1. Modelo de matriz de priorización donde se clasifica los pacientes según variables como riesgo, urgencia, patología, condiciones socioeconómicas, etc.<br>2. Documento que se utilice como guía para las diferentes atenciones en campo.<br>3. Planes de gestión poblacional donde se evidencie identificación de grupos de riesgo, intervención temprana, seguimiento de pacientes, entre otros.<br>4. Diseño del informe sobre el impacto de la atención preventiva en la comunidad.<br>5. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual<br>"1. Informe mensual con la gestión realizada a las plataformas tecnológicas, donde especifique su funcionalidad en el mes, el manejo de la agenda, entre otros.<br>(Pantallazos de la plataforma con sus módulos en funcionamiento, inconvenientes, recelos, entre otras gestiones)<br>"1. Actas, listados de asistencia y evidencia fotográficas de cada una de las reuniones realizadas para establecer y mantener las alianzas necesarias entre las instituciones prestadoras de servicios de salud de los municipios priorizados.<br>2. Informe escrito con el seguimiento a los prestadores de servicios de salud de los municipios priorizados frente al trabajo que se | El contratista comparte link con las evidencias por objetivo. |

|                                                                                                                                              |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                              |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                              |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | OBSERVACIÓN |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                         | <p>esta realizando en el proyecto</p> <p>1. Informe escrito donde se evidencie el agendamiento de citas, priorizando a los usuarios según criterios clínicos y poblacionales.</p> <p>1. Informe con el análisis de datos de los indicadores del modelo preventivo, predictivo y resolutivo para evaluar la eficacia de la estrategia.</p> <p>2. Actas, listados de asistencia con la socialización de los resultados del análisis de datos de los indicadores del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
| <p>Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud.</p> | 1,64%                                                     | 1,64%                                   | <p>1. Documento escrito donde se encuentre el diseño del contenido técnico con la base científica y técnica de los temas de salud según el proyecto.</p> <p>2. Informe de Supervisión del enfoque preventivo y poblacional: donde garantice que los videos aborden la promoción de la salud, prevención de enfermedades y manejo de riesgos.</p> <p>3-Video donde participe como vocero: en algunos casos, puede aparecer en los videos explicando conceptos médicos con lenguaje accesible.</p> <p>4. E-card con la convocatoria de los profesionales de la salud de las diferentes ESE del departamento de Antioquia, municipios categorías 4, 5, 6 y a los profesionales de los EBS de los municipios priorizados (Dabeiba, Mutatá, Murindó, Vigía del Fuerte, Urrao y Frontino), con la imagen corporativa de la Gobernación de Antioquia avalada por el equipo de Comunicaciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social</p> <p>5. Registro a la entrada del evento, se entregan las listas de asistencia, el registro fotográfico y las presentaciones en power point</p> |             |



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

## INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL

Código: FO-M7-P6-016

Versión: 03

Fecha de aprobación:  
22/04/2024

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | OBSERVACIÓN |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                |                                                           |                                         | <p>como evidencia de la actividad.</p> <p>6. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual</p> <p>1. Informe escrito con las estrategias metodológicas utilizadas para la adaptación del contenido con la información técnica en mensajes prácticos para el público objetivo, también debe tener como anexos (folletos, videos, carteleras, etc.) utilizados.</p> <p>2. Documento escrito estratégico que contenga la información que se utilizara en las actividades educativas que ilustren la información en contextos reales (por ejemplo, demostraciones de procedimientos o autocuidados).</p> <p>3. Videos con el rol de facilitadora donde aparezca mostrando técnicas o hábitos saludables (vacunación, higiene, etc.).</p> <p>4. E-card con la convocatoria de los profesionales de la salud de las diferentes ESE del departamento de Antioquia, municipios categorías 4, 5, 6 y a los profesionales de los EBS de los municipios priorizados (Dabeiba, Mutatá, Murindó, Vigía del Fuerte, Urrao y Frontino), con la imagen corporativa de la Gobernación de Antioquia avalada por el equipo de Comunicaciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social</p> <p>5. Registro a la entrada del evento, se entregan las listas de asistencia, el registro fotográfico y las presentaciones en power point como evidencia de la actividad.</p> <p>6. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual"</p> <p>1. Videos que desarrolle con información detallada sobre el tema central del video (ejemplo: nutrición, salud mental, enfermedades crónicas). Consulta con otras disciplinas: Colaborar con los otros perfiles para integrar conocimientos</p> |             |

|                                                                                                                                              |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                              |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                              |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO                                                                                                                                                                                                                                                                                   | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | OBSERVACIÓN |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                         | <p>específicos con un enfoque multidisciplinario de acuerdo al tema.</p> <p>2. Informe mensual de los casos prácticos, ejemplos relevantes o investigaciones recientes para enriquecer el contenido.</p> <p>Aparición en los videos: Si es adecuado, puede participar como invitado especialista, aumentando la credibilidad del material</p> <p>3. E-card con la convocatoria de los profesionales de la salud de las diferentes ESE del departamento de Antioquia, municipios categorías 4, 5, 6 y a los profesionales de los EBS de los municipios priorizados (Dabeiba, Mutatá, Murindó, Vigía del Fuerte, Urrao y Frontino), con la imagen corporativa de la Gobernación de Antioquia avalada por el equipo de Comunicaciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social</p> <p>4. Registro a la entrada del evento, se entregan las listas de asistencia, el registro fotográfico y las presentaciones en power point como evidencia de la actividad.</p> <p>5. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual</p> |             |
| Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud. | 1,94%                                                     | 1,94%                                   | <p>1. Avances parciales de la plataforma que integrará recursos audiovisuales, simulaciones clínicas, casos interactivos y espacios de discusión, asegurando un aprendizaje dinámico y contextualizado.</p> <p>2. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual</p> <p>1. Informe mensual de los apoyos y teleeducación realizados a los equipos básicos.</p> <p>2. Actas, listados, otro tipo de evidencia que permita verificar el apoyo y teleeducación a los equipos</p> <p>1. Informe estratégico de cada una de las visitas realizadas a las ESE</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |

|                                                                                                                                        |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA<br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                        |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                        |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO                                                                                                                                                                                                                                     | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | OBSERVACIÓN |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                         | de los municipios priorizados.<br>2. Actas, listados, registro<br>fotográfico de cada una de las<br>visitas realizadas<br>1. Informe estratégico de cada una<br>de las visitas realizadas a las ESE<br>de los municipios priorizados.<br>2. Actas, listados, registro<br>fotográfico de cada una de las<br>visitas realizadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |
| Implementar una mesa de<br>ayuda técnico-científica que<br>permita apoyar la gestión del<br>riesgo clínico en salud de los<br>territorios teniendo en cuenta<br>las Rutas de Atención de<br>Promoción y Mantenimiento de<br>la Salud, Materna-perinatal y<br>Riesgo Cardiovascular entre<br>otros. | 8,10%                                                     | 8,10%                                   | 1. Convocatoria a la mesa técnica,<br>asegurando la organización,<br>seguimiento y evaluación de las<br>actividades.<br>2. Acta, listado de asistencia,<br>documento que evidencie cada<br>caso estudiado en los encuentros<br>ya que es el punto de enlace entre<br>los equipos básicos de atención y la<br>mesa técnica.<br>3. Otros requeridos para el<br>cumplimiento del objeto contractual"<br>1. Documento escrito con cada<br>asesoría técnica en la evaluación<br>clínica, interpretación de resultados<br>de tamizajes y algoritmos, y<br>establecer recomendaciones<br>basadas en la evidencia científica<br>para el direccionamiento en la red<br>de prestadores según hallazgos.<br>1. Documento que soporte las<br>orientaciones sobre procesos de<br>enfermería relacionados con la<br>continuidad de la atención del<br>paciente, manejo de cuidados<br>esenciales y supervisión en la<br>ejecución de los protocolos<br>establecidos en el direccionamiento.<br>1. Informe mensual con el análisis<br>de los datos generados por los<br>tamizajes, algoritmos y<br>evaluaciones clínicas para<br>identificar tendencias, resultados y<br>áreas de mejora.<br>2. Tableros con el análisis de los<br>datos (mensuales) que faciliten la<br>toma de decisiones basada en<br>evidencia y proporcionar |             |

|                                                                                                                                       |                                                             |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA<br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                       |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                       |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO                                                                                        | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | OBSERVACIÓN |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                       |                                                           |                                         | retroalimentación útil al equipo y los municipios.<br>1. Avances parciales de los instrumentos y herramientas tecnológicas para el procesamiento de datos, incluyendo algoritmos de inteligencia artificial y plataformas digitales disponibles.<br>2. Actas, listado de asistencia de la socialización de los instrumentos y herramientas tecnológicas a los profesionales<br>1. Informes mensuales con el análisis de los datos procesados, los resultados estadísticos y de inteligencia artificial, y traduce la información en insumos útiles para la toma de decisiones en salud pública<br>2. Actas, listado de asistencia de la socialización de los análisis e información encontrados.                                                                                        |             |
| Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras. | 4,53%                                                     | 4,53%                                   | 1. Informe mensual con los análisis avanzados de datos para identificar tendencias, brechas y oportunidades en los resultados de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas, generando visualizaciones claras y estratégicas.<br>2. Actas, listados, registro fotográfico con la socialización de la información encontrada donde se identificar tendencias, brechas y oportunidades en los resultados de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas, generando visualizaciones claras y estratégicas.<br>3. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual"<br>1. Informe mensual con la evaluación de la implementación y el impacto de las rutas integrales, asegurando que se cumplan los objetivos de salud pública y proponiendo mejoras basadas en evidencias. |             |

|                                                                                                                                               |                                                             |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                               |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                               |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS<br>PACTADOS DEL COMPONENTE<br>TÉCNICO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>DEL<br>PERIOD<br>O<br>INFOR<br>MADO | %<br>EJECU<br>CIÓN<br>ACUM<br>ULAD<br>O | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | OBSERVACIÓN |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                |                                                           |                                         | 2. Actas, listados, registro fotográfico con la socialización con las entidades que se requiere que conozcan esta evaluación<br>1. Informe mensual con el resultado del monitoreo de indicadores clave, analiza patrones epidemiológicos y asesora sobre ajustes necesarios para optimizar los resultados en las intervenciones priorizadas.<br>2. Tableros, gráficas, modelos importantes con los indicadores claves para la toma de decisiones.<br>1. Informe mensual donde especifique como se garantiza la integración, seguridad y disponibilidad de los sistemas de información.<br>2. Informe de seguimiento donde se evidencie el acceso y el procesamiento eficiente de los datos<br>1. Informe escrito que evalúe la adherencia de cada una de las rutas en los municipios priorizados.<br>2. Actas, listados, registro fotográfico de la socialización de los resultados de la evaluación de las rutas de atención. |             |
| <b>TOTAL</b>                                                   | <b>24,89</b>                                              | <b>24,89</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |

#### 2.1.2.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

No registra esta obligación en la minuta ni en los estudios previos aprobados.

#### 2.1.2.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

Se informa que a la fecha el Contratista no registra actividades programadas con relación a este componente.

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

|                                                                                                                                              |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                              |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                              |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

El contratista acredite 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 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 mediante CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES expedido el 10 de junio de 2025.

### 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                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Presentar mensualmente un informe que dé cuenta del avance físico, administrativo, financiero y ambiental de la ejecución del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cumple           | Informe de gestión enviado por el contratista con las actividades realizadas desde el 21 de mayo al 30 de Junio de 2025                                                                           | Presentan mayo-Junio ya que de Mayo sólo eran 9 días |
| Suministrará todos los equipos y herramientas, personal e instrumentos de trabajo que requiera para la ejecución adecuada de las labores contratadas dentro del plazo contractualmente establecido.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Cumple           | Relaciona los cargos con los respectivos profesionales y hojas de vida, certificados, experiencia de cada uno de ellos con                                                                        |                                                      |
| Mantener en el sitio de los trabajos el personal requerido para cumplir el objeto del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Cumple           | Cuadros de turno y contratos del personal                                                                                                                                                         |                                                      |
| Disponer de los medios necesarios para la ejecución del contrato, conforme a lo estipulado en las especificaciones técnicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cumple           |                                                                                                                                                                                                   |                                                      |
| Conocer y dar cumplimiento a la normatividad ambiental aplicable para la ejecución del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | NA               |                                                                                                                                                                                                   |                                                      |
| Presentar los informes de cumplimiento ambiental con la periodicidad mensual, de seguridad y salud en el trabajo del proyecto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NA               |                                                                                                                                                                                                   |                                                      |
| Allegar la Garantía con la cual se amparen los riesgos previstos del proyecto para el inicio del plazo contractual, así como las requeridas de acuerdo con el inicio del contrato, las prórrogas, las adiciones, modificaciones o restablecimiento de las mismas de conformidad con el plazo establecido;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cumple           | El contratista adjunta póliza para el inicio del contrato                                                                                                                                         |                                                      |
| Presentar de manera oportuna los documentos necesarios para el pago de conformidad con la forma de pago establecida en el presente documento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cumple           | Envía documentos requeridos para el pago                                                                                                                                                          |                                                      |
| Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del contratista el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para el efecto el Contratista debe presentar al supervisor/interventor del contrato, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones. | Cumple           | Acta de inicio y 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 |                                                      |
| Atender en forma oportuna las instrucciones del interventor/supervisor del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple           | Agenda periódica con los supervisores del                                                                                                                                                         |                                                      |

|                                                                                                                                               |                                                             |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                               |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                               |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                                                                                                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        | contrato, de acuerdo con la demanda de los requerimientos.<br>Comunicación permanente por los medios establecidos entre las partes.                                               |  |
| Informar a la Interventoría/supervisión sobre cualquier anomalía, inconveniente o dificultad relacionado con los aspectos sociales y ambientales durante la ejecución de las actividades objeto del contrato, y las posibles soluciones para la resolución de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cumple | Agenda periódica con los supervisores del contrato, de acuerdo con la demanda de los requerimientos.<br>Comunicación permanente por los medios establecidos entre las partes.     |  |
| Velar por la correcta ejecución y cumplimiento de las medidas y actividades de prevención y mitigación socioambiental.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NA     |                                                                                                                                                                                   |  |
| Garantizar la implementación de las medidas necesarias para prevenir la ocurrencia de posibles accidentes no solo para trabajadores sino para la comunidad en general.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple | Agenda periódica con los supervisores del contrato, de acuerdo con la demanda de los requerimientos.<br><br>Comunicación permanente por los medios establecidos entre las partes. |  |
| Los informes, recolección de información, resultado y demás actividades asociadas a la ejecución del presente contrato, son de uso exclusivo y propiedad al 100% del Departamento de Antioquia, razón por la cual el contratista debe facilitar todos los documentos, estudios, bases de datos, resultados y demás relacionados al objeto del presente contrato o bien para reportes y análisis propios del Departamento o bien para patente de registro a nombre del Departamento, en los formatos solicitados y sin perjuicio de los derechos de autor que para el caso correspondan. | Cumple | Entrega los informes y análisis que realizan con información derivada del contrato                                                                                                |  |
| Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los proveedores 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 | Manual del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de contratistas implementados.                                                                                              |  |
| La información entregada durante la ejecución del contrato goza de confidencialidad. El contratista manifiesta que es jurídicamente capaz de salvaguardar la información recolectada y suministrada, obligándose a: 1. Guardar confidencialidad sobre los mecanismos y sistemas de información que se le brinda. 2. Reconocer y dar manejo adecuado a la información recolectada en desarrollo del objeto contractual; 3. Responsabilizarse por la información suministrada; 4. Suministrar                                                                                             | Cumple | Al realizar la contratación del personal en la minuta se encuentra la cláusula en cada uno de los contratistas                                                                    |  |

## INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL

Código: FO-M7-P6-016

Versión: 03

Fecha de aprobación:  
22/04/2024

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| información veraz, completa y correcta, en desarrollo de las diferentes actuaciones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Presentar en debida forma la factura correspondiente a la prestación del bien, obra o servicio. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar al Departamento la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de acuerdo con las instrucciones y directrices de la DIAN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Cumple | Informe de Gestión técnico, administrativo y financiero No. 1, de las actividades realizadas desde el 21 de mayo al 30 junio del 2025 para el pago estipulado con la factura FE de Venta No. LIV16 y sus respectivos soportes.      |  |
| Estarán a cargo del Contratista y de acuerdo al régimen tributario los Impuestos, Tasas y Contribuciones, establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Cumple | Presenta factura FE de Venta No. LIV1 cumpliendo con el régimen tributario                                                                                                                                                          |  |
| El Contratista, bajo la gravedad de juramento, manifiesta que ni él ni sus representantes legales, apoderados, revisor fiscal o quien haga sus veces: i). Están incluidos en la lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o la lista emitida por la oficina de control de activos extranjeros de las Naciones Unidas (OFAC) también conocida como lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por organismos nacionales o internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin; ii). Han participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.                                                                                                                                        | Cumple | Certificados que se entregan al inicio del contrato                                                                                                                                                                                 |  |
| Garantizar la visibilidad de la vinculación y apoyo del Departamento de Antioquia, a través de la disposición de la imagen institucional en todas las estrategias de comunicación que se produzcan para el desarrollo las actividades, disponiéndolas en lugar visible y concediendo los respectivos créditos en los mensajes, regidos por el Manual de Identidad del Departamento de Antioquia. Las piezas producidas, así como cualquier información que se vaya a suministrar a la prensa hablada, escrita o un tercero, deberán contar con la autorización del Departamento, acogiéndose a los lineamientos establecidos en la Política de Comunicaciones y al Manual de Identidad Corporativa impartidos por la Oficina de Comunicaciones del Departamento de Antioquia. | Cumple | Articulación con el área de comunicaciones de la Gobernación de Antioquia y el operador.<br><br>Consulta del manual de marca institucional de la Gobernación de Antioquia vigente, publicado en el sitio web de la entidad estatal. |  |
| De acuerdo al régimen tributario aplicable al caso concreto, el contratista debe inscribirse en la Oficina de Industria y Comercio de los municipios donde se presta el servicio (en caso de que aplique).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Cumple | Anexa cámara de comercio                                                                                                                                                                                                            |  |
| En el evento en que en desarrollo del contrato sea necesario definir sintaxis, artes, aplicativos o programaciones, éstas deberán ser entregadas oportunamente por el contratista, con sus respectivos tutoriales y capacitaciones al Departamento, las                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Cumple |                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|                                                                                                                                               |                                                             |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                               |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                               |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

|                                                                                                                                |        |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|--|
| exenciones de este tipo de archivos, las deberá definir previamente la Dirección de Informática del Departamento de Antioquia. |        |  |  |
| Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato,                                                 | Cumple |  |  |

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

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS                                                                                                                                                                                                    | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                       | OBSERVACIÓN                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar las gestiones administrativas y presupuestales que sean de su competencia, para la apropiación y traslado de los recursos del contrato.                                                                                     | Cumple           | Informe de seguimiento N° 1                                                                                                                                                                                 | Se coordina y se ejecuta el contrato de acuerdo con lo estipulado en la minuta contractual y en los estudios previos                   |
| Coordinar el proyecto de acuerdo con la normatividad establecida.                                                                                                                                                                    | Cumple           | Informe de seguimiento N° 1                                                                                                                                                                                 | Se realiza el adecuado seguimiento, control, vigilancia, verificación, asesoría al contrato, por medio de la supervisión del contrato. |
| Ejercerá el seguimiento, control, vigilancia, verificación, asesoría al contrato, por medio de la Supervisión/Interventoría externo (según el caso), de acuerdo con la Ley 80 de 1993, III. DEL CONTRATO ESTATAL, en el Artículo 32. | Cumple           | Informe de seguimiento N° 1                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                        |
| Exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.                                                                                                                                                        | Cumple           | Informe de seguimiento N° 1                                                                                                                                                                                 | Se realizan reuniones constantes para hacer seguimiento de la ejecución                                                                |
| Pagar el presente contrato en la forma prevista, previa presentación de los informes de la supervisión y soportes de ejecución por parte del contratista.                                                                            | Cumple           | Informe de seguimiento de supervisión No. 1 y el contratista envía Informe de Gestión técnico, administrativo y financiero No. 1, de las actividades realizadas desde el 21 de mayo al 30 de Junio del 2025 |                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                              |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                              |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                              |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

|                                                                                                                                                               |        |                                                                                                                                                                                        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Informar por escrito, de manera oportuna e inmediata al CONTRATISTA las posibles irregularidades encontradas durante el desarrollo del contrato.              | Cumple | Notificaciones vía correo electrónico en el caso que apliquen.<br><br>Espacios de reunión agendados para revisión y validación de informes de actividades ejecutadas.                  |  |
| Verificar la efectiva prestación del servicio y el cumplimiento de todos los compromisos adquiridos por parte del Contratista, entre otras.                   | Cumple | Informe de Gestión técnico, administrativo y financiero No. 1, de las actividades realizadas desde el 21 de mayo al 30 de junio del 2025, informe de seguimiento de supervisión No. 1. |  |
| Asignar un supervisor por parte de la entidad contratante Departamento de Antioquia, o interventor cuando aplique, para que ejerza las respectivas funciones. | Cumple | Acta de designación de supervisión                                                                                                                                                     |  |
| Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato.                                                                                |        |                                                                                                                                                                                        |  |

### 2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

| RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA     |                                              |                          |            |                                              |
|----------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|------------|----------------------------------------------|
| ENTIDAD                                | DEPARTAMENTO                                 | ASOCIADO(S)<br>si aplica | OTROS      | TOTAL                                        |
| 1. Recursos iniciales comprometidos    | \$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.        | \$0                      | \$0        | \$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.        |
| 2. Adiciones                           | \$0                                          | \$0                      | \$0        | \$0                                          |
| <b>3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS</b> | <b>\$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.</b> | <b>\$0</b>               | <b>\$0</b> | <b>\$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.</b> |
| 4. Anticipos                           | \$0                                          | \$0                      | \$0        | \$0                                          |
| 5. Recursos pagados / desembolsados    | \$0                                          | \$0                      | \$0        | \$0                                          |

|                                                                                                                                               |                                                             |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                               |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                               |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

| RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA |                    |     |     |                    |
|------------------------------------|--------------------|-----|-----|--------------------|
| 6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS       | \$0                | \$0 | \$0 | \$0                |
| 7. Recursos ejecutados             | \$ 1.169.666.821   | \$0 | \$0 | \$ 1.169.666.821   |
| 8. Recursos no ejecutados          | \$3,529,241,029.00 | \$0 | \$0 | \$3,529,241,029.00 |

#### 2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:



| FECHA      | TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA                                                                                             | CONCLUSIONES/OBSERVACIONES                                                                                                                       |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17/06/2025 | Se realiza con el objetivo de verificar el seguimiento al contrato analizando cada uno de los objetivos contractuales. | Se debe acelerar la contratación del personal que falta.                                                                                         |
| 26/06/2025 | Se verifica el alcance del contrato y el contratista respecto a los objetivos del contrato                             | Se aclara nuevamente que este contrato esta direccionado exclusivamente para la telesalud que comprende teleapoyo, teleeducación, teleexpertise. |



**FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:** El Departamento de Antioquia- Secretaría de Salud e Inclusión Social efectuará pagos mensuales, de acuerdo con la facturación del Contratista. El pago de los bienes y/o servicios prestados se realizará contra los efectivamente entregados y debidamente aprobados por la supervisión del contrato. La liquidación de cada pago se realizará con base en la tabla de precios presentada por el contratista en su propuesta económica

| CONCEPTO               | FECHA      | VALOR CONTRATO  | VALOR PAGO / DESEMBOLSO | AMORTIZACIÓN ANTICIPO | VALOR NETO A PAGAR | SALDO            | COMPROBANTE DE EGRESO |
|------------------------|------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|-----------------------|
| Valor Inicial          | 21/05/2025 | \$4,698,907,849 |                         | 0                     |                    | \$4,698,907,849  |                       |
| Adiciones              | N/A        | N/A             |                         |                       |                    | 0                |                       |
| Pago No.1 / Desembolso | 24/05/2025 |                 | \$ 1,169,666,821        | N/A                   | \$ 1,169,666,821   | \$ 1,169,666,821 |                       |
|                        |            |                 |                         |                       |                    |                  |                       |
| TOTALES                |            | \$4,698,907,849 | \$ 1,169,666,821        | N/A                   | \$ 1,169,666,821   |                  |                       |

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No. 1 al contratista/conveniente, por valor de: **(mil ciento sesenta y nueve millones seiscientos sesenta y seis mil ochocientos veintiún pesos)**, el cual se relaciona en la tabla anterior.

|                                                                                                                                              |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA</b><br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                              |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                              |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

El contratista/conveniente 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 él (y de sus empleados, según el caso), 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 mediante CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES del 11 de Julio de 2025.

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

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                                       |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Operativo | Debilidad en la utilización del teleapoyo por desconocimiento por parte de las ESE municipales. | Contratante                    | Campañas de promoción de la estrategia tanto masivas, como individuales a las ESE Hospital del departamento, donde conozcan el proceso para acceder a la telesalud | Desde el inicio del contrato se hace seguimiento de cada una de las acciones para promocionar la estrategia | Reunión realizada el 17 y 26 de Junio del 2025. |

Reunión de seguimiento al avance en la contratación.

|                                                                                                                                        |                                                             |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <br>GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA<br>República de Colombia | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA<br/>CONTRATACIÓN ESTATAL</b> | Código: FO-M7-P6-016               |
|                                                                                                                                        |                                                             | Versión: 03                        |
|                                                                                                                                        |                                                             | Fecha de aprobación:<br>22/04/2024 |

Durante la ejecución del contrato, se ha tenido comunicación constante con Edgar Martin, la cual ha resuelto de manera oportuna cada una de las inquietudes y observaciones durante la ejecución del contrato.

## 9. ANEXOS

- Informe de Seguimiento de la Supervisión a la Contratación Estatal, en el cual conste el recibo a satisfacción.
- Factura FE LIV1
- 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 contador y sus soportes

Para constancia, se firma la presente acta el 25/07/2025:

  
ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA  
CC. 51936121  
Subsecretaria de Salud Pública  
Supervisora

  
ELIZABETH GOMEZ GÓMEZ  
CC. 1.038.411.282  
Directora de Aseguramiento y  
Prestación de Servicios de Salud  
Supervisora



## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No LIV16

NIT: 901328601  
SEDE: LIVINGLAB TELESALUD  
DIRECCIÓN: CARRERA 51 C No 62 42 P2

CUFE: bd5081ec466ed1e4cfa54609efd722215e5a0e2bc5c5bb88f68558b09406a629417ed534cd317cc5d0c335c9912fcc7b

SEÑOR(ES): DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
NIT/CC: 890900286  
CIUDAD: MEDELLÍN  
TELÉFONO: 3857834  
FECHA EXPEDICIÓN: 25/07/2025 12:00  
FECHA VENCIMIENTO: 25/07/2025  
DIRECCIÓN: C. ADTIVO LA ALPUJARRA PISO 8  
TIPO: Cobro

| CÓDIGO                                                                                                      | DESCRIPCIÓN                  | TERCERO                              | SUMA/RESTA          | VALOR               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------------------|
|                                                                                                             | MÚLTIPLES PRUEBAS LIVING LAB | 890900286 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  | Suma                | \$ 1.169.666.821,00 |
| COD CUENTA                                                                                                  | CUENTA                       | TERCERO                              | DÉBITO              | CRÉDITO             |
| 13016501                                                                                                    | ENTIDADES TERRITORIALES      | 890900286 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  | \$ 1.169.666.821,00 | \$ 0,00             |
| 41451911                                                                                                    | PROYECTO CONTIGO ANTIOQUIA   | 890900286 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  | \$ 0,00             | \$ 1.169.666.821,00 |
| TOTAL GRAVADO: \$ 0,00                                                                                      |                              | TOTAL NO GRAVADOS: \$ 0,00           | SUBTOTAL:           | \$ 1.169.666.821,00 |
| FORMA DE PAGO: Contado                                                                                      |                              | MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria | IVA:                |                     |
| SON(Letras): MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTIUNO PESOS |                              |                                      | TOTAL:              | \$ 1.169.666.821,00 |

Usuario Registra:

Observaciones: Valor correspondiente a cobro informe de gestión del contrato 4600018043 de 2025, Contigo Antioquia, entre la Gobernación de Antioquia -Secretaría de Salud e Inclusión Social y la UT LIME, para el periodo comprendido entre el 21 de mayo y el 30 de junio de 2025.

CARLOS DAVID DE LA HOZ

Elaborado por

Nombre:

Firma

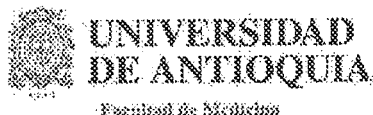
Recibido a satisfacción

Fecha

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764046/35982 del 29 de Marzo de 2023 Rango OFT1 OFI2000 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764053001106 del 03 de Agosto de 2023 Rango LIME201814 LIME209999 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764055119669 del 31 de Agosto de 2023 Rango INMP384 INMP9999 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764055118908 del 31 de Agosto de 2023 Rango GICI238 GICI9999 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764066972269 del 8 de Marzo de 2024 Rango FTD20 FTD2000 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764032325013 del 2 de Agosto de 2022 Rango GHUT1 GHUT100000 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764038375311 del 24 de Octubre de 2022 Rango PAT1 PAT2000 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764038375311 del 24 de Octubre de 2022 Rango DMP1 DMP500 Vigente 12 meses ELECTRONICA  
- Esta factura cambiaria de compraventa se asemeja para todos sus efectos a una letra de cambio según lo establecido en el Código de Comercio.  
- Nuestra Razón Social es: UT LIME (LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA)  
- Factura emitida por computador  
- UT LIME conformada por Universidad de Antioquia - Facultad de Medicina NIT 890980040 Participación: 95% IPS Universitaria NIT 811016192 Participación: 5% - Favor pagar los servicios prestados en la cuenta bancaria BANCOLOMBIA CTA AHORROS 907042820-78

Factura SAS NIT. 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab





## CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

### EL SUSCRITO CONTADOR DE LA UNIÓN TEMPORAL LIME (LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA)

NIT: 901.328.601-4

#### CERTIFICA QUE:

La Unión Temporal LIME con N.I.T. 901.328.601-4, se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de nuestros empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y las demás normas vigentes sobre la materia.

Este certificado se expide en la ciudad de Medellín, a los 11 días del mes de Julio de 2025.

*Yanett López Molina*

Yanett López Molina  
Contador 117132-T  
C.C.43.680.533

📍 /LIMEIdeA

📧 @LimeIdeA

📧 @lime.odea

✉ lime@univa.edu.co 📍 Calle 64 No. 51-51, Hospital Alma Máter de Antioquia - Sede Prado, Bloque B - piso 2 ☎ 304 3263106



**DAF INTERNATIONAL CORPORATION S.A.S.**

Contadores Públicos, Abogados, Administradores,  
Consultoría Profesional, Auditoría y Revisoría Fiscal Externas.

Medellín, 04 de julio de 2025

### **CERTIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

El suscrito revisor fiscal de la **CORPORACIÓN INTERUNIVERSITARIA DE SERVICIOS - CIS**, con NIT **811.003.209-8**, certifico que a la fecha de expedición de este documento se encuentra a paz y salvo, al periodo correspondiente del mes de junio de 2025, por todo concepto de pago de aportes de los empleados al sistema general de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y servicios complementarios (cajas de compensación familiar), aportes parafiscales SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF. Señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas reglamentarias.

Cordialmente,

**JUAN GUILLERMO SOTO OCHOA**

T.P. 34620-T

Revisor Fiscal

En representación de DAF SAS



**DAF INTERNATIONAL CORPORATION S.A.S.**

Contadores Públicos, Abogados, Administradores,  
Consultoría Profesional, Auditoría y Revisoría Fiscal Externas.

Medellín, 04 de julio de 2025

### **CERTIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

El suscrito revisor fiscal de la **CORPORACIÓN INTERUNIVERSITARIA DE SERVICIOS - CIS**, con NIT **811.003.209-8**, certifico que a la fecha de expedición de este documento la corporación, ha efectuado de manera oportuna durante los ultimos seis (6) meses , los pagos por todo concepto de pago de los aportes de los empleados al sistema general de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y servicios complementarios (cajas de compensación familiar), aportes parafiscales SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF. Señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas reglamentarias.

Cordialmente,

**JUAN GUILLERMO SOTO OCHOA**

T.P. 34620-T

Revisor Fiscal

En representación de DAF SAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CECULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 14.227.197

MARTIN FERRO

APELLIDOS

EDGAR

NOMBRES



FIRMA

COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1959

FRESNO  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80  
ESTATURA

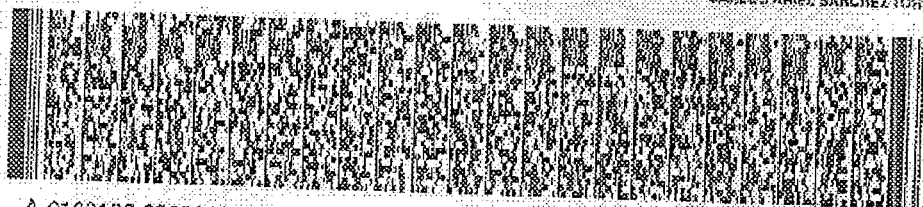
O+  
G.S. RH

M  
SEXO

05-AGO-1977 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0160100-00220654 M-0014227197-20100305

0021446692A 1

34061526

República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO

117132-T



YEZID YANETT

LOPEZ MOLINA

C.C. 43680533

RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/B

UNIVERSIDAD FUND. UNIV. MARIA CANO

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ

127033

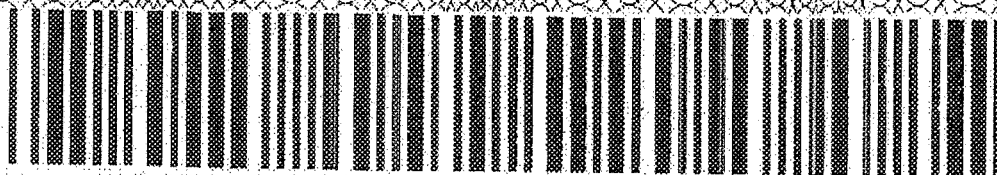
IDEQS

FIRMA DEL TITULAR

37290

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

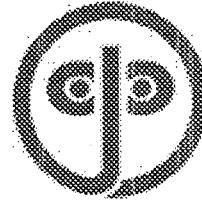
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de  
Contadores.



LOGOFORMAS CONM. 292298

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES



Certificado No:

424004B002BBF5F3

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 **YEZID YANETT LOPEZ MOLINA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43680533 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 117132-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTÁ a los 13 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL (E)**

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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

# GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

## REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                |                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RPC No.</b><br><b>Beneficiario:</b><br><b>Contrato:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4500064813<br>9013286014 UT LIME<br>4600018043 | <b>Fecha Creación:</b> 08.05.2025<br><b>Fecha Impresión:</b> 13.05.2025<br><b>Estado Liberación:</b> LIBERADO<br><b>Página:</b> 1 de 1 |
| <b>Descripción:</b><br>FORTALECER LAS CAPACIDADES RESOLUTIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS MEDIANTE LA TELESALUD EN EL MARCO DEL MODELO PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO. Solicitado mediante oficio con radicado 2025020016733 de 08/05/2025 por Carolina Chavarria Romero,                                |                                                |                                                                                                                                        |
| <b>Item:</b> 00001 <b>Valor Total:</b> 4.698.907.849 COP<br><b>Rubro:</b> 2-3-2-02-02-008/131D /0-OI2619/C19061 /01-0106/010>009<br><b>Proyecto:</b> 01-0106/010>009<br><b>CDP Asociados:</b> 3500055646 /<br><b>Programacion PAC:</b><br>May : 3.035.468.227 Jun : 358.389.157 Jul : 426.079.892 Ago : 377.565.754 Sep : 501.404.819 |                                                |                                                                                                                                        |
| <b>Importe total:</b> La suma de CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE COP<br><b>Valor:</b> 4.698.907.849 COP                                                                                                                                                             |                                                |                                                                                                                                        |

Solicitó:

Visó:

Aprobó:



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



\*2025020016177\*

Fecha Radicado: 2025-05-05 15:12:25.0

Medellín, 05/05/2025

EL SUSCRITO DIRECTOR CONTRACTUAL  
EN CALIDAD DE SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO EN  
CONTRATACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – COS

CERTIFICA

Que el Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación del Departamento de Antioquia – en adelante – COS, de conformidad con las funciones y competencias establecidas en el Decreto 2025070000093 del 07 enero de 2025, en la sesión ordinaria Nro. 021 de 2025, se orientó el proyecto presentado, el cual se realiza conforme a la Ley y Decretos Departamentales.

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

Solicita recomendación para realizar Contratación Directa Régimen Especial Celebrar Contrato Interadministrativo con la Unión Temporal LIME - Laboratorios integrados de Medicina Especializada Estudios y Documentos Previos Nro. 16501

| Objeto                                                                                                                                                                              | Plazo                              | Presupuesto                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la <b>Telesalud</b> en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo. | 08 meses sin superar el 31/12/2025 | \$4.698.907.849 administración del 10% |

Recomendaciones: se puede verificar en el acta de la sesión ordinario del COS Nro. 021 del miércoles 30 de abril de 2025.

Cordialmente,

JUAN FELIPE RENDON SANCHEZ  
Director Contractual  
Secretario Técnico del COS

|          |                                                                                                 |            |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Proyectó | María Girelsa Cardona Restrepo - Técnica Operativa - Dirección Contractual - Secretaría General | 30/04/2025 |
| Revisó   | Catalina Jiménez Henao- Profesional Universitaria – Dirección Contractual - Secretaría General  | 05/05/2025 |



Documento Firmado  
Digitalmente: # 2025020016177



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



**Gobernación de Antioquia**  
**Secretaría de Hacienda**  
**Certificado de Disponibilidad Presupuestal**

CDP Número 3500055646  
PAC-CDP No  
Fecha de Impresión 25.03.2025  
Estado de Liberación Aprobado

Fecha de Creación 25.03.2025  
Fecha Vencimiento 25.06.2025  
Página 1 de 1

Descripción: OBJETO: FORTALECER LAS CAPACIDADES RESOLUTIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS MEDIANTE LA TELESALUD EN EL MARCO DEL MODELO PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO. NECESIDAD: 53572. FORTALECER LAS CAPACIDADES RESOLUTIVAS DE LOS PROF

Se certifica que a la fecha de expedición del presente documento existe apropiación con saldo disponible contra la cual se puede ordenar gastos en el código y valor que se detalla a continuación:

Item 1 Valor: 6.000.000.000 COP  
Rubro 2320202008/131D/0-012619/C19061/010106 Ley 1816 Impuesto a los Licores  
ConsolRedReSustFortSegAdmFinRedPubCumpSOGCSPreServ  
Proyecto 01-0106/010-009 Telemedicina

Importe Total: La Suma de SEIS MIL MILLONES DE PESOS  
Valor: 6.000.000.000 COP

Solicitó

Elaboró

Aprobó

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            | Formulario del Registro Único Tributario |                                                  | 001                                                                                                                              |                            |
| 2. Concepto 0 2 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |                                          |                                                  | 4. Número de formulario 141140167786                                                                                             |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                                          |                                                  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014114016778 6 |                            |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>9 0 1 3 2 8 6 0 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                            | 6. DV<br>4                               | 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Medellín |                                                                                                                                  | 14. Buzón electrónico<br>1 |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona jurídica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            | 25. Tipo de documento<br>1               |                                                  | 26. Número de Identificación                                                                                                     |                            |
| Lugar de expedición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            | 28. País                                 |                                                  | 29. Departamento                                                                                                                 |                            |
| 31. Primer apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            | 32. Segundo apellido                     |                                                  | 33. Primer nombre                                                                                                                |                            |
| 35. Razón social<br>UT LIME (LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            | 36. Nombre comercial                     |                                                  | 37. Sigla<br>UT LIME                                                                                                             |                            |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 38. País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            | 39. Departamento<br>Antioquia            |                                                  | 40. Ciudad/Municipio<br>Medellín                                                                                                 |                            |
| 41. Dirección principal<br>CL 64 51 31 BL B P 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 42. Correo electrónico<br>contabilidadlime@udea.edu.co                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 43. Código postal<br>5 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            | 44. Teléfono 1<br>3 0 4 3 2 6 3 1 0 6    |                                                  | 45. Teléfono 2<br>6 0 4 2 1 9 2 3 8 0                                                                                            |                            |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                                          |                                                  | Ocupación                                                                                                                        |                            |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            | Actividad secundaria                     |                                                  | Otras actividades                                                                                                                |                            |
| 46. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código                               | 49. Fecha inicio actividad                       | 50. Código                                                                                                                       | 51. Código                 |
| 8 6 9 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 0 1 9 0 8 3 0            | 8 6 2 1                                  | 2 0 2 4 1 0 0 1                                  | 1                                                                                                                                | 2                          |
| 52. Número establecimientos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 53. Código 7 1 4 1 6 5 2 5 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 07- Retención en la fuente a título de rent                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 14- Informante de exogena                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 16- Obligación facturar por ingresos bienes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 52 - Facturador electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 55 - Informante de Beneficiarios Finales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Exportadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 55. Forma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 56. Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 57. Modo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 58. CPC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 60. No. de Folios 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| Firma autorizada:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 984. Nombre MARTIN FERRO EDGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |
| 985. Cargo Representante legal Certificado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                          |                                                  |                                                                                                                                  |                            |

DIAN

## Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 6 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141140167786



(415)7707212489984(8020) 000014114016778 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

9 0 1 3 2 8 6 0 1 4

## Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza 2  
65. Fondos  
68. Sin personería jurídica 763. Formas asociativas  
66. Cooperativas  
69. Otras organizaciones no clasificadas64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados  
67. Sociedades y organismos extranjeros  
70. Beneficio 1

## Constitución, Registro y Última Reforma

## Composición del Capital

| Documento                   | 1. Constitución | 2. Reforma |
|-----------------------------|-----------------|------------|
| 71. Clase                   | 0 4             |            |
| 72. Número                  |                 |            |
| 73. Fecha                   | 2 0 1 9 0 8 3 0 |            |
| 74. Número de notaría       |                 |            |
| 75. Entidad de registro     |                 |            |
| 76. Fecha de registro       |                 |            |
| 77. No. Matrícula mercantil |                 |            |
| 78. Departamento            | 0 5             |            |
| 79. Ciudad/Municipio        | 0 0 1           |            |
| Vigencia                    |                 |            |
| 80. Desde                   | 2 0 1 9 0 8 3 0 |            |
| 81. Hasta                   | 2 0 2 4 0 8 3 0 |            |

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| 82. Nacional           | 1 0 0 %     |
| 83. Nacional público   | 0 . 0 %     |
| 84. Nacional privado   | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero         | 0 %         |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 %     |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 %     |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|--------|
| 1    |                   |                            |                                               |        |
| 2    |                   |                            |                                               |        |
| 3    |                   |                            |                                               |        |
| 4    |                   |                            |                                               |        |
| 5    |                   |                            |                                               |        |

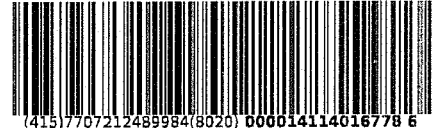
## Vinculación económica

|                                                                         |                                                |                                                                                 |        |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 93. Vinculación económica                                               | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Contratante        | 96. DV |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o contratante                    |                                                |                                                                                 |        |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior        | 171. País                                      | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP |        |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP |                                                |                                                                                 |        |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141140167786



(415)7707212489984(8020) 000014114016778 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

9 0 1 3 2 8 6 0 1 4

## Representación

|                                                |                                  |                                                                                                      |
|------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 98. Representación<br>REPRS LEGAL PRIN         | 1 8                              | 99. Fecha inicio ejercicio representación<br>2 0 2 4, 0 1, 2 9                                       |
| 100. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadan   | 1 3                              | 101. Número de identificación<br>1 4 2 2 7 1 9 7                                                     |
| 102. DV                                        |                                  | 103. Número de tarjeta profesional                                                                   |
| 104. Primer apellido<br>MARTIN                 | 105. Segundo apellido<br>FERRO   | 106. Primer nombre<br>EDGAR                                                                          |
| 107. Otros nombres                             |                                  |                                                                                                      |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV<br>9 0 1 3 2 8 6 0 1 4   | 110. Razón social representante legal<br>UT LIME (LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA) |
| 98. Representación<br>REPRS LEGAL SUPL         | 1 9                              | 99. Fecha inicio ejercicio representación<br>2 0 1 9, 0 8, 3 0                                       |
| 100. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadan   | 1 3                              | 101. Número de identificación<br>7 1 7 6 8 6 2 1                                                     |
| 102. DV                                        |                                  | 103. Número de tarjeta profesional                                                                   |
| 104. Primer apellido<br>ZULUAGA                | 105. Segundo apellido<br>SALAZAR | 106. Primer nombre<br>ANDRES                                                                         |
| 107. Otros nombres<br>FELIPE                   |                                  |                                                                                                      |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                          | 110. Razón social representante legal                                                                |
| 98. Representación                             |                                  | 99. Fecha inicio ejercicio representación                                                            |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación    | 102. DV                                                                                              |
| 103. Número de tarjeta profesional             |                                  |                                                                                                      |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido            | 106. Primer nombre                                                                                   |
| 107. Otros nombres                             |                                  |                                                                                                      |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                          | 110. Razón social representante legal                                                                |
| 98. Representación                             |                                  | 99. Fecha inicio ejercicio representación                                                            |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación    | 102. DV                                                                                              |
| 103. Número de tarjeta profesional             |                                  |                                                                                                      |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido            | 106. Primer nombre                                                                                   |
| 107. Otros nombres                             |                                  |                                                                                                      |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                          | 110. Razón social representante legal                                                                |
| 98. Representación                             |                                  | 99. Fecha inicio ejercicio representación                                                            |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación    | 102. DV                                                                                              |
| 103. Número de tarjeta profesional             |                                  |                                                                                                      |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido            | 106. Primer nombre                                                                                   |
| 107. Otros nombres                             |                                  |                                                                                                      |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                          | 110. Razón social representante legal                                                                |

|                                                                                   |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| DIAN                                                                              |  | Formulario del Registro Único Tributario<br>Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales |  | Página 4 de 6 Hoja 4                                                                                                             |  | 001                                 |  |
| Espacio reservado para la DIAN                                                    |  |                                                                                                                      |  | 4. Número de formulario 141140167786                                                                                             |  |                                     |  |
|  |  |                                                                                                                      |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014114016778 6 |  |                                     |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                      |  | 6. DV                                                                                                                |  | 12. Dirección seccional                                                                                                          |  | 14. Buzón electrónico               |  |
| 9 0 1 3 2 8 6 0 1                                                                 |  | 4                                                                                                                    |  | Impuestos de Medellín                                                                                                            |  |                                     |  |
| Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales          |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
| 111. Tipo de documento<br>NIT                                                     |  | 112. Número de identificación<br>3 1 8 9 0 9 8 0 0 4 0                                                               |  | 113. DV<br>8                                                                                                                     |  | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA 1 6 9 |  |
| 115. Primer apellido                                                              |  | 116. Segundo apellido                                                                                                |  | 117. Primer nombre                                                                                                               |  | 118. Otros nombres                  |  |
| 119. Razón social<br>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA                                     |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
| 120. Valor capital del socio                                                      |  | 121. % Participación                                                                                                 |  | 122. Fecha de ingreso<br>9 5 12 0 1 9 0 8 3 0                                                                                    |  | 123. Fecha de retiro                |  |
| 111. Tipo de documento<br>NIT                                                     |  | 112. Número de identificación<br>3 1 8 1 1 0 1 6 1 9 2                                                               |  | 113. DV<br>8                                                                                                                     |  | 114. Nacionalidad<br>COLOMBIA 1 6 9 |  |
| 115. Primer apellido                                                              |  | 116. Segundo apellido                                                                                                |  | 117. Primer nombre                                                                                                               |  | 118. Otros nombres                  |  |
| 119. Razón social<br>"HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA"                           |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
| 120. Valor capital del socio                                                      |  | 121. % Participación                                                                                                 |  | 122. Fecha de ingreso<br>5 2 0 1 9 0 8 3 0                                                                                       |  | 123. Fecha de retiro                |  |
| 111. Tipo de documento                                                            |  | 112. Número de identificación                                                                                        |  | 113. DV                                                                                                                          |  | 114. Nacionalidad                   |  |
| 115. Primer apellido                                                              |  | 116. Segundo apellido                                                                                                |  | 117. Primer nombre                                                                                                               |  | 118. Otros nombres                  |  |
| 119. Razón social                                                                 |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
| 120. Valor capital del socio                                                      |  | 121. % Participación                                                                                                 |  | 122. Fecha de ingreso                                                                                                            |  | 123. Fecha de retiro                |  |
| 111. Tipo de documento                                                            |  | 112. Número de identificación                                                                                        |  | 113. DV                                                                                                                          |  | 114. Nacionalidad                   |  |
| 115. Primer apellido                                                              |  | 116. Segundo apellido                                                                                                |  | 117. Primer nombre                                                                                                               |  | 118. Otros nombres                  |  |
| 119. Razón social                                                                 |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
| 120. Valor capital del socio                                                      |  | 121. % Participación                                                                                                 |  | 122. Fecha de ingreso                                                                                                            |  | 123. Fecha de retiro                |  |
| 111. Tipo de documento                                                            |  | 112. Número de identificación                                                                                        |  | 113. DV                                                                                                                          |  | 114. Nacionalidad                   |  |
| 115. Primer apellido                                                              |  | 116. Segundo apellido                                                                                                |  | 117. Primer nombre                                                                                                               |  | 118. Otros nombres                  |  |
| 119. Razón social                                                                 |  |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                  |  |                                     |  |
| 120. Valor capital del socio                                                      |  | 121. % Participación                                                                                                 |  | 122. Fecha de ingreso                                                                                                            |  | 123. Fecha de retiro                |  |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141140167786



(415)7707212489984(8020) 000014114016778 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 3 2 8 6 0 1 4

Impuestos de Medellín

## Revisor Fiscal y Contador

|                                                |                                                |                               |                                 |                                    |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Revisor fiscal principal                       | 124. Tipo de documento                         | 125. Número de identificación | 126. DV                         | 127. Número de tarjeta profesional |
|                                                | 128. Primer apellido                           | 129. Segundo apellido         | 130. Primer nombre              | 131. Otros nombres                 |
|                                                | 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV                       | 134. Sociedad o firma designada |                                    |
|                                                | 135. Fecha de nombramiento                     |                               |                                 |                                    |
| Revisor fiscal suplente                        | 136. Tipo de documento                         | 137. Número de identificación | 138. DV                         | 139. Número de tarjeta profesional |
|                                                | 140. Primer apellido                           | 141. Segundo apellido         | 142. Primer nombre              | 143. Otros nombres                 |
|                                                | 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV                       | 146. Sociedad o firma designada |                                    |
|                                                | 147. Fecha de nombramiento                     |                               |                                 |                                    |
| Contador                                       | 148. Tipo de documento                         | 149. Número de identificación | 150. DV                         | 151. Número de tarjeta profesional |
|                                                | Cédula de Ciudadanía 1 3                       | 4 3 6 8 0 5 3 3               | 7                               | 1 1 7 1 3 2 T                      |
|                                                | 152. Primer apellido                           | 153. Segundo apellido         | 154. Primer nombre              | 155. Otros nombres                 |
|                                                | LOPEZ                                          | MOLINA                        | YEZID                           | YANETT                             |
| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) |                                                | 157. DV                       | 158. Sociedad o firma designada |                                    |
| 159. Fecha de nombramiento                     |                                                |                               |                                 |                                    |
| 2 0 2 3 0 1 0 4                                |                                                |                               |                                 |                                    |

|                                                                                   |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
| DIAN                                                                              |  | Formulario del Registro Único Tributario<br>Establecimientos       |                                                                                    | 001 |  |
| Espacio reservado para la DIAN                                                    |  |                                                                    | Página 6 de 6 Hoja 6                                                               |     |  |
|                                                                                   |  |                                                                    | 4. Número de formulario 141140167786                                               |     |  |
|  |  |                                                                    |  |     |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>9 0 1 3 2 8 6 0 1                 |  |                                                                    | 6. DV<br>4                                                                         |     |  |
| 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Medellín                                  |  |                                                                    | 14. Buzón electrónico                                                              |     |  |
| Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros    |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 160. Tipo de establecimiento<br>Sede 0 9                                          |  | 161. Actividad económica<br>Actividades de apoyo diagnóstico 6 8 9 |                                                                                    |     |  |
| 162. Nombre del establecimiento<br>UT LIME                                        |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 163. Departamento<br>Antioquia 0 5                                                |  | 164. Ciudad/Municipio<br>Medellín 0 0 1                            |                                                                                    |     |  |
| 165. Dirección<br>CR 51 C 62 42 P 2                                               |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 166. Número de matrícula mercantil                                                |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil                               |                                                                                    |     |  |
| 168. Teléfono<br>6 0 4 2 1 9 6 0 2 2                                              |  | 169. Fecha de cierre                                               |                                                                                    |     |  |
| 160. Tipo de establecimiento                                                      |  | 161. Actividad económica                                           |                                                                                    |     |  |
| 162. Nombre del establecimiento                                                   |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 163. Departamento                                                                 |  | 164. Ciudad/Municipio                                              |                                                                                    |     |  |
| 165. Dirección                                                                    |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 166. Número de matrícula mercantil                                                |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil                               |                                                                                    |     |  |
| 168. Teléfono                                                                     |  | 169. Fecha de cierre                                               |                                                                                    |     |  |
| 160. Tipo de establecimiento                                                      |  | 161. Actividad económica                                           |                                                                                    |     |  |
| 162. Nombre del establecimiento:                                                  |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 163. Departamento                                                                 |  | 164. Ciudad/Municipio                                              |                                                                                    |     |  |
| 165. Dirección                                                                    |  |                                                                    |                                                                                    |     |  |
| 166. Número de matrícula mercantil                                                |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil                               |                                                                                    |     |  |
| 168. Teléfono                                                                     |  | 169. Fecha de cierre                                               |                                                                                    |     |  |

**DOCUMENTO ACLARATORIO  
CONVENIO DE UNIÓN TEMPORAL**

En la ciudad de Medellín, República de Colombia, a los 12 días del mes de septiembre de 2019, siendo las 11:00 horas, se reunieron en la sede de la IPS Universitaria, las siguientes personas:

**CARLOS ALBERTO PALACIO ACOSTA**, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 71.577.654 expedida en la ciudad de Medellín, domiciliado en la ciudad Medellín, quien obra en su calidad de Decano de la **FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA** con NIT 890.980.040-8, domiciliada en Cra. 51D Nro.62-29, correo electrónico [lime@udea.edu.co](mailto:lime@udea.edu.co) y con número de teléfono 2196022, debidamente facultado como consta en Acuerdo Superior 419 de 2014, adjunto al presente convenio.

**MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 22.059.686 expedida en Santa Rosa de Osos obrando en nombre y representación legal de la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "IPS UNIVERSITARIA"** identificada con NIT 811016192-8, corporación de participación Mixta de derecho privado, debidamente constituida tal y como se acredita con el certificado expedido por la Gobernación de Antioquia adjunto a los presentes estatutos, domiciliada en la ciudad de Medellín, Cl 69 Nro. 51C - 24, correo electrónico [ipsuniversitaria@ipsuniversitaria.com.co](mailto:ipsuniversitaria@ipsuniversitaria.com.co) y con número de teléfono 5167965, todos los anteriores representantes, previamente y debidamente autorizados por los órganos competentes:

Por lo anterior, las partes deciden aclarar el documento de constitución Convenio de Unión Temporal, como se establece a continuación:

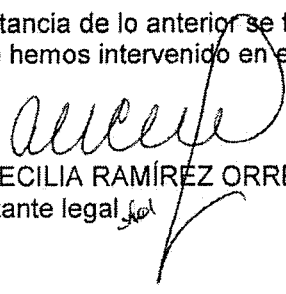
**CLÁUSULAS:**

**CLÁUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula tercera del Convenio de Unión Temporal suscrito entre la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y la IPS Universitaria el pasado 30 de agosto de 2019, así:

**CLAUSULA TERCERA: DOMICILIO:** *El domicilio principal de la Unión Temporal será la ciudad de Medellín, Cra. 51C Nro. 62-42 segundo piso.*

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Las demás cláusulas contenidas en el Convenio de Unión Temporal quedarán incólumes.

Para constancia de lo anterior se firma el 13 de septiembre de 2019, por todos y cada uno de los que hemos intervenido en el presente instrumento.



MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO  
Representante legal



CARLOS ALBERTO PALACIO A.  
Decano Facultad de Medicina

## CONVENIO DE UNIÓN TEMPORAL

En la ciudad de Medellín, República de Colombia, a los 30 días del mes de agosto de 2019, siendo las 14:00 horas, se reunieron en la sede de la IPS Universitaria, las siguientes personas:

**CARLOS ALBERTO PALACIO ACOSTA**, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 71.577.654 expedida en la ciudad de Medellín, domiciliado en la ciudad Medellín, quien obra en su calidad de Decano de la **FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA** en virtud del Acuerdo Superior 419 de 2014, adjunto al presente convenio.

**MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 22.059.686 expedida en Santa Rosa de Osos obrando en nombre y representación legal de la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "IPS UNIVERSITARIA"** identificada con NIT 811016192-8, corporación de participación Mixta de derecho privado, debidamente constituida tal y como se acredita con el certificado expedido por la Gobernación de Antioquia adjunto a los presentes estatutos, domiciliada en la ciudad de Medellín, Cl 69 Nro. 51C – 24, todos los anteriores representantes, previamente y debidamente autorizados por los órganos competentes, según actas que se adjuntan, y agregaron:

## CONSIDERACIONES

1. Que **LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA** es un ente universitario autónomo con régimen especial, sin ánimo de lucro, cuya creación fue determinada por la Ley 71 de 1878 del Estado Soberano de Antioquia y con personería jurídica que deriva de la Ley 153 de 1887, regida por la Ley 30 de 1992 y demás disposiciones aplicables de acuerdo con su régimen especial, y que para efectos de este documento se denominará **LA UNIVERSIDAD**.
2. Que la Universidad de Antioquia desarrolla el servicio público de la educación superior con criterios de excelencia académica, ética y responsabilidad, y en virtud de su carácter transformador, la institución busca influir en todos los actores sociales mediante actividades de investigación, docencia y extensión.

3. Que **LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA "IPS UNIVERSITARIA"**, es una corporación de participación mixta de derecho privado y sin ánimo de lucro, y que para efectos de este documento se denominará **LA IPS UNIVERSITARIA**, la cual tiene contemplado dentro de su objeto social adelantar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de acuerdo con las necesidades de salud y con su capacidad de resolución; siendo entonces esta una institución especializada en la prestación de servicios salud de primer, segundo y tercer nivel de complejidad que ha desarrollado su objeto misional de la mano con la **UNIVERSIDAD** y apoyado con la Facultad de Medicina, en sus ejes misionales de Docencia, Investigación y Extensión.
4. Que la Facultad de Medicina y la IPS Universitaria han venido trabajando de manera conjunta en la estructuración de diferentes proyectos y el diseño de modelos de atención, a través de los cuales se garantice una prestación de servicios de salud de alta calidad, al igual que la docencia, investigación y extensión acorde con las necesidades de la Universidad.
5. Que la **IPS UNIVERSITARIA** es propietaria del bien inmueble ubicado en Cra. 51C Nro. 62 - 42, dentro del cual aportó para la consolidación del proyecto LIME un área de 1.042 mts<sup>2</sup>, área en la cual se cuenta con una adecuación locativa que permite prestar el servicio del laboratorio integrado de medicina especializada, LIME, diseñado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia como respuesta a la creciente demanda del sector salud en "Medicina especializada" o "Medicina a la medida" por medio de las capacidades técnicas, académicas y científicas para ofertar un portafolio exclusivo.
6. Que la Facultad de Medicina cuenta con una alta trayectoria, profesionales altamente calificados en la investigación, desarrollo científico y equipos biomédicos para efectos. La IPS Universitaria se encuentra inscrita en el REPS como Entidad Prestadora de Servicios de Salud de Alto nivel de complejidad, cuenta con la certificación para realización de ensayos clínicos, tanto en su sede ambulatoria como hospitalaria, otorgada por el INVIMA; el inmueble y la logística de apoyo necesaria para la prestación del servicio del laboratorio integrado de medicina especializada (LIME), lo que posibilita el fortalecimiento de los ejes misionales de ambas instituciones.



- 
7. Que la circular 00066 de 2015 permite utilizar la figura de asociación o de alianza estratégica con operadores privados o públicos mediante sistemas negociables mercantiles que faciliten la optimización de los recursos destinados a la salud reduciendo el costo que para las Entidades Responsables de Salud, las entidades que ofrezcan planes adicionales de salud, los particulares y demás pagadores del sistema, podría significar el tener contratos con cada prestador, brindando los servicios de salud en un paquete integral e interdisciplinario de servicio.
8. La Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, prevé la asociación de Prestadores de Servicios de Salud, la cual permite su permanencia individualmente considerados, manteniendo su autonomía técnica, administrativa y financiera, permitiendo garantizar a través de esta asociación, la adquisición en conjunto y a bajo costo de insumos, servicios técnicos y medicamentos de alta calidad, la contratación de interventorías y auditorías para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, y permite la prestación de servicios integrales de salud facilitando a los usuarios el ingreso, accesibilidad, oportunidad y calidad de los mismos. Esta figura corresponde a la asociación de prestadores de servicios de salud por medio de una unión temporal o de un consorcio.
9. Que la Superintendencia Nacional de Salud prevé en su Circular 067 de 2010 la conformación de Asociaciones o Alianzas Estratégicas con otros prestadores de servicios de salud, para poder ofertar en conjunto los servicios de salud, siempre que no configure doble habilitación de un mismo servicio o la subcontratación o intermediación de servicios de salud claramente prohibidas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
10. La Ley 1438 de 2011 establece en su artículo 62 que las instituciones prestadoras de servicios de salud podrán asociarse mediante Uniones Temporales, consorcios u otra figura jurídica con Instituciones Prestadoras de Salud, públicas, privadas o mixtas y que en ejercicio de su autonomía determinarán la forma de integración y podrán hacer uso de mecanismos administrativos y financieros que las hagan eficientes, observando los principios de libre competencia.
11. Que LAS PARTES tienen mutuo interés en aunar esfuerzos administrativos, técnicos, científicos y logísticos, en búsqueda de mayor efectividad en la respuesta a las necesidades en salud de la población, a través de la investigación y el desarrollo científico.

12. Que el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia es competente para contratar según el artículo 6 del Acuerdo Superior 419 de 2014 y la Representante Legal de la IPS Universitaria igualmente tiene la posibilidad de celebrar contratos de asociación, entre los cuales están las Uniones Temporales, de acuerdo al numeral 13.1 capítulo 3 del Reglamento Interno de Contratación.

Por lo anterior, las partes acuerdan celebrar el presente convenio para constituir una UNIÓN TEMPORAL, que se regirá por las siguientes

#### CLÁUSULAS:

**CLÁUSULA PRIMERA: FORMACIÓN Y OBJETO.** la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "IPS UNIVERSITARIA" y LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, acuerdan constituir entre ellas una Unión Temporal para realizar, en forma conjunta la gestión y prestación de los servicios de laboratorio integrado de medicina especializada (LIME) para la investigación, desarrollo científico.

**PARÁGRAFO PRIMERO- DENOMINACIÓN.** La Unión Temporal que por este instrumento se constituye girará en todos sus actos, actuaciones, contrataciones e intervenciones en general bajo la denominación "UT LIME (Laboratorios Integrados de Medicina Especializada)".

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Además de lo enunciado anteriormente, harán parte del objeto de la Unión Temporal, las siguientes actividades y funciones:

1. Prestar servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
2. Presentar propuestas a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden.
3. Definir la estructura básica organizacional de acuerdo con las necesidades y requerimientos de los servicios que ofrezca.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes declaran que su intención de constituir esta unión temporal se refiere únicamente a la ejecución del objeto de la presente cláusula y que, por lo tanto, por medio de este documento no surge ni se constituye una persona jurídica distinta de las partes individualmente consideradas, ni sociedad civil o comercial alguna, ni asociación o sociedad de hecho.



**CLÁUSULA SEGUNDA: PARTICIPACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA UNIÓN TEMPORAL.** La participación de las partes integrantes de la Unión Temporal será de la siguiente forma:

**IPS UNIVERSITARIA:** Participará dentro de la unión temporal en un porcentaje del 5%, y tendrá a su cargo exclusivo:

1. Habilitar los siguiente servicios:

| Nº | SERVICIOS HABILITADOS                    | MODALIDAD                          | COMPLEJIDAD             |
|----|------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| 1  | Laboratorio clínico                      | Ambulatorio intramural             | Baja<br>Mediana<br>Alta |
| 2  | Servicio farmacéutico                    | Ambulatoria                        | Baja                    |
| 3  | Consulta Externa                         | Ambulatorio                        | Mediana                 |
| 4  | Toma de muestras intramural y extramural | Intramural<br>Extramural           | Baja                    |
| 5  | Telesalud                                | Ambulatorio (Centro de referencia) | Alta                    |

La IPS Universitaria cuenta con Certificado de buenas prácticas clínicas otorgado por el INVIMA (Ensayos clínicos)

2. Poner la disposición:

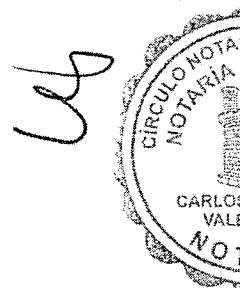
- La capacidad instalada conforme el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- La certificación para la realización de ensayos clínicos, tanto de la sede ambulatoria como hospitalaria.
- Inmueble ubicado en la Cra. 51C Nro. 62-42. Con un área construida en el segundo piso de 1.302,37 M2 y área semisotano (parqueaderos): 1.570,26 M2.
- El Software GHIPS de propiedad de la IPS Universitaria.

- Consolidar y reportar la información que sea exigida en la normativa vigente.
- Logística de apoyo en materia de vigilancia, servicios públicos (energía, acueducto, alcantarillado).
- Realizar la gestión externa de los residuos peligrosos y no peligrosos, igualmente gestionar los residuos líquidos que involucren aguas residuales no domesticas ARND de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

6. Realizar el mantenimiento de los equipos energización y fuerza, con equipos de respaldo correspondientes, transporte vertical, equipos bombeo de agua potable y zonas comunes del edificio.
7. Apoyar el proceso administrativo de: atención al usuario, referencia y contra-referencia, admisiones, facturación, radicación, gestión de cartera, auditoría médica.
8. Verificar el cumplimiento de los estándares definidos en la Resolución 2003 de 2014 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

**FACULTAD DE MEDICINA:** Tendrá un porcentaje de participación dentro de la unión temporal del 95%, y tendrá a su cargo lo siguiente:

1. Operar los servicios del laboratorio con el talento humano necesarios que cumplan con los preceptos de habilitación.
2. Poner a disposición del proyecto:
  - a. Equipos biomédicos e industriales, TIC'S y mobiliario.
  - b. Suministros, dispositivos e insumos que fueran necesarios para el adecuado funcionamiento del proyecto.
  - c. Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos debidamente calibrados, industriales y TIC'S.
  - d. Monitorear las condiciones ambientales con el sistema de telemetría.
3. Elaborar y entregar a la IPS Universitaria el Portafolio de los servicios que se ofertarán en el Laboratorio.
4. Construir las guías, protocolos, procedimientos, formatos, anexos y otros documentos necesarios para la prestación del servicio, cumpliendo los estándares de habilitación.
5. Cumplir de los estándares definidos en la Resolución 2003 de 2014 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan
6. Adherirse al enfoque estandarizado por la IPS Universitaria publicado en la plataforma CALIPSU.
7. Realizar la logística de apoyo en materia de aseo.
8. Diligenciar de manera sistemática y periódica el tablero de requerimientos de información.



#### **LAS PARTES**

1. Cumplir con las obligaciones definidas en el Convenio Marco Docencia-Servicios 001/2011-002, en materia de docencia e investigación.
2. Comercial los servicios establecidos en el portafolio de servicio.
3. En caso de que se la IPS Universitaria requieran servicios del Laboratorio Especializado tendrán tarifa especial, equivalente a 5% por debajo del valor estipulado en el portafolio o en el costo que ofrezca a las diferentes Entidades Responsables de Pago o Particulares.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Lo que se genere en materia de investigaciones, publicaciones e innovaciones, se presentará en nombre de ambas instituciones y así se registrarán, patentarán y/o comercializarán, siendo entonces la propiedad intelectual de ambas partes.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** La responsabilidad de los miembros frente al Contratante o las diferentes personas que tengan relaciones contractuales con la UNION TEMPORAL, estará sujeta exclusivamente a lo determinado en el presente Acuerdo y con apego total a este documento.

**PARAGRAFO TERCERO:** Todas las decisiones que se generen en virtud de la prestación del servicio, en materia de habilitación, serán aprobadas por los miembros de JUNTA GENERAL MIEMBROS de la UT.

**PARAGRAFO CUARTO:** Todos los ingresos obtenidos por la Unión Temporal serán destinados para el funcionamiento de la misma.

**CLAUSULA TERCERA: DOMICILIO:** El domicilio principal de la Unión Temporal será la ciudad de Medellín.

**CLÁUSULA CUARTA DURACIÓN:** La UT tendrá vigencia a partir de la fecha de firma por 5 años, más el tiempo necesario para la liquidación de los contratos con las diferentes Entidades Responsables de Pago.

**CLÁUSULA QUINTA – RESPONSABILIDAD.** Cada una de las partes será responsable frente a las otras por el adecuado cumplimiento de las actividades señaladas en el presente documento, en razón a las obligaciones establecidas en el presente contrato. Las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta, y demás consecuencias legales en virtud de la ejecución del contrato, se impondrán de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno de los miembros en la Unión Temporal.

**CLÁUSULA SEXTA – CAPACIDAD.** Se precisa que, para el desarrollo del Objeto contractual, la UT, queda revestida de todos los derechos y obligaciones que la ley reconoce a las personas jurídicas y por lo tanto, en forma legal, pueden ejecutar todos y cada uno de los actos, convenios, contratos y actuaciones necesarias para tal efecto y sin ninguna restricción.

**CLÁUSULA SÉPTIMA – EXCEDENTES.** Los excedentes serán distribuidos entre las partes así: 95% para la Facultad de Medicina y 5% para la IPS Universitaria y en la misma proporción en caso de que la UT arroje pérdidas y/o déficit económico.

**CLÁUSULA OCTAVA- REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA UT:** Las partes designan a **Sara Carolina Robledo Vásquez**, identificada con cédula de ciudadanía número 43.753.906 de Envigado, para que actúe como representante de la UT. En caso de ausencia temporal o absoluta de ésta, será reemplazado por **Andrés Felipe Zuluaga Salazar** con cédula 71.768.621 de Medellín.

**CLÁUSULA NOVENA. JUNTA GENERAL DE MIEMBROS** Estará conformada por CUATRO (4) miembros principales, conformada de la siguiente manera:

- a. Decano de la Facultad de Medicina o su delegado
- b. Representantes Legales de la IPS Universitaria o su delegado
- c. Coordinador LIME Facultad de Medicina
- d. Gerente Financiero IPS Universitaria

**PARAGRAFO PRIMERO:** Las decisiones de los miembros de la Junta debe ser unánime, en caso de no existir acuerdo entre los miembros de la Junta sobre algún asunto en especial, los representantes legales de los miembros de la Unión Temporal designarán al quinto, quien dirimirá la controversia, el representante legal de la unión Temporal actuará como secretario de la junta y tendrá voz.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** El Revisor Fiscal de la IPS Universitaria, actuarán como organismo de inspección, vigilancia y control; para tal efecto podrán exigir información a fin de satisfacer las necesidades específicas propias de su actividad.

**PARAGRAFO TERCERO:** Cada miembro de la Junta tendrá derecho a voz y voto, el cual ejecutarán en las decisiones de la misma.

**PARÁGRAFO CUARTO:** Las decisiones de los miembros de Junta no podrán estar por fuera de las facultades que de manera individual le fueron otorgadas por las instituciones que conforman la Unión Temporal, ni exceder las obligaciones y alcances de la participación de las partes en la presente UT, so pena de invalidez e inexistencia.

**CLÁUSULA DÉCIMA- – REUNIONES.** Las reuniones de la Junta General de miembros de la UT serán ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - FUNCIONES DE LA JUNTA GENERAL DE MIEMBROS DE LA UT.** Entre otras, tiene las siguientes funciones:

1. Aprobar los modelos de operación e inversiones del negocio.
2. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto y las operaciones presupuestarias de crédito de la Unión Temporal de acuerdo con el plan estratégico y plan operativo establecidos para el cumplimiento del objeto de la Unión temporal.





**IPS UNIVERSITARIA**  
Servicios de Salud  
Universidad de Antioquia



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

3. Adecuar las políticas generales de la Unión Temporal en lo referente a los servicios, relaciones industriales, adquisición y enajenación de bienes muebles, para que la Unión Temporal cumpla con el objeto para la cual fue creada.
4. Solicitar informe sobre la ejecución de los diferentes contratos.
5. Revisar, aprobar y estudiar la situación general de la Unión Temporal.
6. Estudiar y aprobar los informes financieros.
7. Autorizar al Representante legal suscribir actos y contratos diferentes a los relacionados con las entidades en virtud del Artículo 3° literal b, del decreto 4747 de 2007.
8. Aprobar los programas de gestión de talento humano en la Unión Temporal.
9. Nombrar el Gerente.
10. Elegir Revisor Fiscal, cuando se requiera.

**CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA – QUÓRUM DELIBERATORIO Y DECISORIO - CONVOCATORIA.** Las reuniones ordinarias se realizarán mensualmente y deben ser convocadas con una antelación de cinco (5) días hábiles a la fecha en que se realizarán, mediante comunicación escrita enviada por correo electrónico o por escrito a la dirección de los miembros de la Junta. En la convocatoria debe expresarse el orden del día, aun cuando el mismo puede ser modificado por la decisión unánime de los Miembros. Las sesiones extraordinarias pueden ser convocadas en la misma forma, pero con una antelación de dos (2) días hábiles o cuando las circunstancias especialmente graves así lo ameriten. La Junta puede reunirse válidamente sin convocatoria previa y en cualquier lugar, hora y fecha, siempre y cuando que en la misma estén representados el ciento por ciento (100%) de sus miembros. La Junta puede ser convocada por alguno de los miembros, o el Representante Legal, o por quienes fungen como órgano de inspección, vigilancia y control o por Ministerio de la Ley. Habrá quorum deliberatorio y decisorio con el 100% de los miembros de Junta General de miembros de la UT.

**CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA– ACTAS.** De todas las reuniones de la Junta General de miembros de la UT se debe elaborar un Acta la cual será numerada cronológicamente. Cada acta por lo menos debe contener el número, la fecha, hora, lugar, orden del día, personas asistentes, propuestas, discusiones, forma en que se aprueben o nieguen las propuestas. Al acta debe adjuntarse copia de la convocatoria, salvo los casos en que no es necesaria la convocatoria. Las actas serán firmadas por los miembros de la Junta y el Secretario nombrado para el efecto.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. FUNCIONES DEL GERENTE.** Tendrá las siguientes funciones:

1. Representar legal, judicial y extrajudicialmente a la UT.

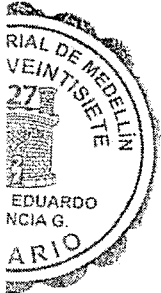
2. Llevar la representación legal de la Unión Temporal ante toda clase de autoridades judiciales y administrativas y, en general, realizar ante dichos organismos todas las gestiones que estime convenientes para la Unión Temporal.
3. Realizar operaciones con entidades bancarias o de ahorro y crédito debidamente establecidas y vigiladas por la Superintendencia Financiera con el fin de abrir en ellas las respectivas cuentas de ahorro o corriente para llevar a cabo la gestión financiera de la Unión Temporal.
4. Otorgar poderes a favor de las personas que estime convenientes, incluidos Abogados y mandatarios, así como proceder a su revocación.
5. El representante legal sólo podrá celebrar contratos con las Entidades Responsables de Pago de Salud (ERP) en virtud del artículo 3° literal b, Decreto 4747 de 2007.
6. Suscribir los contratos que sean autorizados por la Junta Directiva.
7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta General de Miembros de la UT y demás autoridades competentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. RESPONSABILIDAD: FACULTAD DE MEDICINA Y LA IPS UNIVERSITARIA,** son responsables ante las Entidades Responsables de Pago, por el cumplimiento total de la propuesta, de acuerdo al porcentaje de participación y con sujeción a las responsabilidades expresas para cada una de las partes. En consecuencia, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con las responsabilidades en la ejecución de cada uno de los miembros que conforman UT.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - CESIÓN.** Los miembros de la UT se obligan a NO ceder, transar, endosar o transferir, por cualquiera de los mecanismos previstos en la Ley, su participación dentro de esta UNIÓN TEMPORAL a un tercero NI A CEDER parcial ni totalmente a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, excepto si es autorizado por el otro miembro.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. SEGUNDA CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LA UT:** Serán causales de terminación: a) Por mutuo acuerdo entre **LAS PARTES**, mediante acta que se suscribirá para tal efecto. b) Por vencimiento del termino de duración de conformidad a la cláusula cuarta del presente documento. c) Por la ocurrencia de hechos impredecibles o fortuitos que imposibiliten la ejecución de su objeto. d) Cuando por decisión de cualquier autoridad administrativa o judicial, la UT no pueda continuar el desarrollo del objeto para el cual fue contratado. e) Por revocatoria por parte de la autoridad competente o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud mediante el cual se habilita a la IPS Universitaria para la prestación de los servicios objeto de la presente UT.



  
**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD:** Debido a la naturaleza del presente convenio, LAS PARTES se obligan a mantener en absoluta reserva toda la información que obtenga por causa o con ocasión del desarrollo del presente contrato y de la Unión temporal. Igualmente se obliga adoptar las medidas conducentes para que los empleados y funcionarios guarden la debida reserva, so pena de pagar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del deber que aquí se impone. Toda la información que se conozca en virtud de este convenio, es confidencial y seguirá siendo de propiedad de la parte que la suministre. A menos que la parte que la suministre lo autorice por escrito, la información confidencial: (a) será manejada en forma confidencial por la parte que la reciba y utilizada solamente para los fines de cumplimiento de este convenio (b) la divulgación de la información confidencial sin la autorización escrita de LAS PARTES, es una conducta desleal que vulnera el derecho amparado en el artículo 16 de la ley 256 de 1996 y por consiguiente se hará acreedor a las indemnizaciones y perjuicios que amerite la violación de la presente cláusula.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:** En cumplimiento de las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 esta última en la que sea aplicable. Las partes en esta unión temporal, asumen la obligación constitucional legal y jurisprudencial de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión de la ejecución de las actividades propias del mismo. Por lo tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a lo dispuesto en la normatividad vigente, como consecuencia de esta obligación legal, entre otras, deberá adoptar las medidas de seguridad de tipo lógico, administrativo y físico, acorde a la criticidad de la información personal a la que accede, para garantizar que este tipo de información no será usada, comprendida en lo dispuesto en el objeto del presente acuerdo.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA: USO DE MARCAS, EMBLEMAS O SELLOS:** Las partes reconocen que cada una es propietaria de su marca, denominación comercial, logos y diseño. Así mismo, reconoce que el uso de la razón social, de sus marcas, logotipos o diseños de cualquiera de las partes que se utilicen en el desarrollo del objeto de la UT deberá ser aprobado por la otra parte por escrito.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CLÁUSULA COMPROMISORIA.** Las diferencias que ocurrieren entre las partes con motivo de la interpretación, ejecución, desarrollo, cumplimiento, terminación y liquidación del presente contrato, serán sometidas a la decisión obligatoria de un amigable componedor nombrado por las dos entidades en caso de llegar a un acuerdo en un centro de conciliación en la ciudad de Medellín, domicilio de los integrantes de la Unión Temporal, quien resolverá en derecho y en equidad.




**IPS UNIVERSITARIA**  
Servicios de Salud  
Universidad de Antioquia



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: CONTROL PARA LA PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:** las partes certifican que sus recursos y sus negocios NO PROVIENEN, ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado proveniente de estas actividades relacionadas con financiación del terrorismo. Las partes certifican que todas sus actividades están encaminadas a garantizar que sus socios, administradores, proveedores, empleados etc. y los recursos de esto no se encuentra relacionados, afectados de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos, o financiación del terrorismo, en todo caso, si durante el plazo de vigencia de esta orden, alguna de las partes o sus administradores o socios llegaren a resultar inmiscuidos en una investigación de carácter penal relacionada con actividades ilícitas: lavado de dinero, o financiamiento del terrorismo, o fuese incluido en listas de control como las de la ONU, OFAC u otras, la otra parte tendrá derecho de terminar unilateralmente el presente convenio, sin perjuicio de iniciar procesos indemnizatorios a que haya lugar.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS DE LA UNIÓN TEMPORAL:** Dentro de los límites definidos en la cláusula segunda del presente acuerdo, las partes ponen a disposición de la UT, sus recursos, conocimientos, documentación, servicios y personal, con la finalidad de garantizar la buena marcha de la prestación de los servicios, así como su capacidad profesional y técnica al servicio del proyecto, ejecutando cada una de las actividades que en este acuerdo se relacionan.

Se llevará un control mensual de la programación indicada, para verificar que la utilización de los recursos y que el avance de cada actividad corresponda a lo programado y que se hayan alcanzado los resultados esperados. En caso de presentarse retraso en alguna de las actividades, la parte responsable hará todos los esfuerzos necesarios para ajustarse nuevamente a la programación.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA PERSONAL:** Cada parte será responsable de suministrar el personal profesional y técnico de su planta para llevar a cabo la prestación del servicio, así como del pago de todos los conceptos salariales y prestaciones sociales del personal a su cargo y por el desempeño y conducta de su propio personal.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El personal requerido para la ejecución de la prestación de los servicios de salud (Administrativo y Asistencial) estará subordinado de conformidad al vínculo laboral establecido por cada uno de los miembros de la Unión Temporal, según lo establecido en la cláusula segunda de este Acuerdo.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** En el evento que el personal administrativo, asistencial, y proveedores del servicio sea contratado directamente por cada uno de los miembros, su costo será reembolsado por parte de la UT a cada uno de los miembros con los respectivos soportes.





**IPS UNIVERSITARIA**  
Servicios de Salud  
Universidad de Antioquia



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA:** Los gastos comunes, previamente acordados, incluyendo los de presentación de propuestas y los que se causen con la legalización de los respectivos Contratos que se suscriba, correspondiente al Proceso de Contratación, serán asumidos por LA UT.

Para constancia de lo anterior se firma el 30 de Agosto de 2019 por todos y cada uno de los que hemos intervenido en el presente instrumento.



  
**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**  
Representante legal  
IPS UNIVERSITARIA

  
**CARLOS ALBERTO PALACIO A.**  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad de Antioquia

*[Handwritten signature]*

**NOTARIA**  **DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA E IMPRESION DACTILAR**

Ante el suscrito Notario Veintisiete del Circulo de Medellin Compareció:

**RAMIREZ ORREGO MARTA CECILIA**

quien se identificó con: **C.C. 22059686**

y declaró: Que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella que lo autorizan fueron puestas por él. En constancia firma. **CO**

Medellin 04/09/2019 pplqw1s1alwpl0w

**CARLOS EDUARDO VALENCIA GARCIA - NOTARIO 27 DE MEDELLIN**

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*  
**71577654**



**NOTARIA**  **DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA E IMPRESION DACTILAR**

Ante el suscrito Notario Veintisiete del Circulo de Medellin Compareció:

**PALACIO ACOSTA CARLOS ALBERTO**

quien se identificó con: **C.C. 71577654**

y declaró: Que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella que lo autorizan fueron puestas por él. En constancia firma. **CO**

Medellin 09/09/2019 9ul99ki8717j7ul



**CARLOS EDUARDO VALENCIA GARCIA - NOTARIO 27 DE MEDELLIN**

*[Handwritten signature]*



## COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

Ciudad

Yo **EDGAR MARTÍN FERRO**, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado Colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento el día 16 de julio de 2025.



Nombre: Edgar Martín Ferro

Cargo: Representante Legal

Documento de Identidad: 14.227.197

## DECLARACIÓN NO LAVADO DE ACTIVOS NI FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Señores

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

Ciudad

Yo, **EDGAR MARTÍN FERRO** sus accionistas o socios y/o administradores miembros de junta directiva, representantes legales, apoderados, revisor fiscal o quien haga sus veces manifestamos bajo la gravedad de juramento que:

a. No Estamos incluidos en la lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o la lista emitida por la oficina de control de activos extranjeros de las Naciones Unidas (OFAC) también conocida como lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por organismos nacionales o internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin.

b. No hemos participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.

En constancia de lo anterior firmo este documento el día 16 de julio de 2025.



Nombre: Edgar Martín Ferro

Cargo: Representante Legal

Documento de Identidad: 14.227.197

**DECLARACIÓN INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, PROHIBICIONES Y CONFLICTO DE  
INTERESES**

Señores

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

Ciudad

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, 2013 de 2019 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Artículo 44 numeral. 1o. del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad, incompatibilidad o prohibición, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, así mismo certifico la inexistencia de conflicto de interés.

En constancia de lo anterior firmo este documento el día 16 de julio de 2025



Nombre: Edgar Martín Ferro

Cargo: Representante Legal

Documento de Identidad: 14.227.197

**DECLARACIÓN DE NO MULTAS, SANCIONES, DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO**

Señores

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

Ciudad

Asunto: Declaración de no multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento.

Yo **EDGAR MARTÍN FERRO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.227.197 actuando como Representante Legal de la Unión Temporal (Laboratorios Integrados de Medicina Especializada), declaro bajo la gravedad de juramento que la firma que represento no ha sido objeto de multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos tres (3) años.

En constancia de lo anterior firmo este documento el día 16 de julio de 2025

Cordialmente,



---

Nombre: Edgar Martín Ferro

Cargo: Representante Legal

Documento de Identidad: 14.227.197

# **INFORME DE GESTIÓN**

CONTRATO 4600018043 de 2025

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Período:

21 de mayo al 30 de junio de 2025

MEDELLÍN, Distrito Especial de Ciencia,  
Tecnología e Innovación.

## Contenido

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO .....                                    | 4  |
| 2. INFORME DE GESTIÓN DE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO .....                                          | 5  |
| 2.1 Cumplimiento de las obligaciones, actividades o compromisos del Departamento de Antioquia. .... | 6  |
| 2.2 Seguimiento técnico del contrato / convenio: .....                                              | 6  |
| 2.3 Seguimiento financiero y contable del contrato / convenio:.....                                 | 8  |
| 2.4 Pagos o desembolsos.....                                                                        | 11 |
| 2.5. Pagos de seguridad social y aportes de parafiscales.....                                       | 12 |
| 3. INFORME DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO .....                                                      | 12 |
| 3.1 Proceso de Selección del Recurso Humano .....                                                   | 15 |
| 3.2 Convocatoria interna y externa.....                                                             | 15 |
| 3.3 Revisión documentación y cumplimiento de perfiles .....                                         | 15 |
| 3.4 Proceso de entrevista a candidatos.....                                                         | 16 |
| 3.5 Proceso de deliberación y comunicación de resultados .....                                      | 16 |
| 4. INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA.....                                                                  | 18 |
| 4.1 Actividades correspondientes a mayo: .....                                                      | 18 |
| 4.1.2 Operación de la Mesa de Ayuda.....                                                            | 20 |
| 4.1.3 Reuniones: .....                                                                              | 21 |
| 4.1.4 Proceso de asesoría remota y garantizar la trazabilidad de cada caso.....                     | 21 |
| 4.1.5 Presentación del proyecto:.....                                                               | 23 |
| 4.2 Actividades junio 1 al 30 de 2025.....                                                          | 23 |
| 4.2.1. Operación de la Mesa de Ayuda.....                                                           | 27 |
| 4.2.2. Capacitación al municipio de Urrao en herramientas de Telesalud con enfoque (APS).....       | 27 |
| 4.2.3. AVANCE INFORME DE COOPERACIÓN PARA LA TELEEDUCACIÓN.....                                     | 28 |
| 4.2.4. ESTRUCTURACIÓN Y DESARROLLO DE GUÍAS DE APRENDIZAJE .....                                    | 28 |
| 4.2.5. PLATAFORMA VIRTUAL DE CURSOS AUDIOVISUALES Y TELESALUD.....                                  | 31 |
| 4.2.6. INFORME DE ANÁLISIS DE DATOS PARA IDENTIFICAR TENDENCIAS. ....                               | 35 |
| 4.2.7. ESTRUCTURACIÓN FUNCIONALIDAD Y MANEJO DE PLATAFORMA TECNOLÓGICA: .                           | 37 |

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.2.8. Documento Resumen: Análisis de Situación de Salud (ASIS) por Municipio - Antioquia 2024 ..... | 39 |
| 4.2.9. Informe Ejecutivo plataforma análisis de datos:.....                                          | 48 |
| 4.2.10 Resumen de avances .....                                                                      | 50 |

|                           |                                                  |                          |                  |                                     |              |                          |
|---------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| <b>NÚMERO DE INFORME</b>  | <b>01</b>                                        |                          |                  |                                     |              |                          |
| <b>SUPERVISIÓN</b>        | Adriana Patricia Rojas Eslava<br>Elizabeth Gómez |                          |                  |                                     |              |                          |
| <b>INTERVENTORÍA</b>      | N/A                                              |                          |                  |                                     |              |                          |
| <b>TIPO DE INFORME</b>    | <b>PARCIAL</b>                                   | <input type="checkbox"/> | <b>PARA PAGO</b> | <input checked="" type="checkbox"/> | <b>FINAL</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>PERIODO DE INFORME</b> | Desde:                                           | 21/05/2025               | Hasta:           | 30/06/2025                          |              |                          |
| <b>PERIODO PARA PAGO</b>  | Desde:                                           | 21/05/2025               | Hasta:           | 30/06/2025                          |              |                          |

### 1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

|                                                                                                                                                                                     |                          |                       |                                                                       |                                                                                                                                                     |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| CONTRATO<br>CONVENIO                                                                                                                                                                | X                        | NÚMERO:               | 4600018043                                                            |                                                                                                                                                     |              |
|                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | FECHA<br>SUSCRIPCIÓN: | DE                                                                    | 14/05/2025                                                                                                                                          |              |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN:                                                                                                                                                             |                          |                       | Contratación directa                                                  |                                                                                                                                                     |              |
| IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:                                                                                                                                                |                          |                       | 16501                                                                 |                                                                                                                                                     |              |
| FECHA DE INICIO DEL<br>CONTRATO/CONVENIO:                                                                                                                                           |                          |                       | 21/05/2025                                                            |                                                                                                                                                     |              |
| OBJETO: Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la telesalud en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo |                          |                       |                                                                       |                                                                                                                                                     |              |
| ORGANISMO<br>/CONVENIANTE:                                                                                                                                                          |                          |                       | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA –<br>Secretaría de Salud e Inclusión Social |                                                                                                                                                     |              |
| CONTRATISTA<br>CONVENIENTE                                                                                                                                                          | /                        | NOMBRE:               |                                                                       | Unión Temporal Laboratorios Integrados<br>de Medicina Especializada (LIME)<br>Universidad de Antioquia: 95%<br>Hospital Alma Máter de Antioquia: 5% |              |
|                                                                                                                                                                                     |                          | NIT                   |                                                                       | 901.328.601-4                                                                                                                                       |              |
| VALOR [\$]:                                                                                                                                                                         |                          | INICIAL:              |                                                                       | CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y<br>OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL<br>OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS<br>(\$4.698.907.849) EXENTO DE IVA    |              |
|                                                                                                                                                                                     |                          | ADICIONES             | No.                                                                   | VALOR<br>ADICIONADO                                                                                                                                 | % DE ADICION |
|                                                                                                                                                                                     |                          |                       |                                                                       | N/A                                                                                                                                                 | N/A          |

|                                                    |                                  |            |                                                                                                                                         |                            |                      |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------|
|                                                    | VALOR TOTAL:                     |            | CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS (\$4.698.907.849) EXENTO DE IVA |                            |                      |
| REGISTRO PRESUPUESTAL                              | RPC NUMERO:                      |            | 4500064813                                                                                                                              |                            |                      |
|                                                    | FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN): |            | 13/05/2025                                                                                                                              |                            |                      |
| VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:                    |                                  |            | N/A                                                                                                                                     |                            |                      |
| PLAZO:                                             | INICIAL                          |            | Ocho (8) meses desde la suscripción del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre del 2025.                                         |                            |                      |
|                                                    |                                  |            | FECHA DE INICIO                                                                                                                         | FECHA DE TERMINACIÓN       |                      |
|                                                    |                                  |            | 21/05/2025                                                                                                                              |                            | 31/12/2025           |
|                                                    | PRÓRROGAS                        | No.        | TIEMPO PRORROGADO                                                                                                                       | NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN |                      |
|                                                    |                                  |            | N/A                                                                                                                                     | 31/12/2025                 |                      |
| HISTÓRICO DE SUSPENSIONES:                         |                                  | No.        | FECHA INICIO SUSPENSIÓN                                                                                                                 | FECHA REANUDACIÓN          | FECHA DE TERMINACIÓN |
|                                                    |                                  |            | N/A                                                                                                                                     | N/A                        | 31/12/2025           |
| FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL                        |                                  | 31/12/2025 |                                                                                                                                         |                            |                      |
| TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS |                                  |            |                                                                                                                                         | SI                         |                      |
| SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR                        | NOMBRE(S)/ RAZÓN SOCIAL:         |            | Adriana Patricia Rojas Eslava<br>Elizabeth Gómez                                                                                        |                            |                      |
|                                                    | NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:     |            | N/A                                                                                                                                     |                            |                      |
|                                                    |                                  |            |                                                                                                                                         |                            |                      |
| % DE EJECUCIÓN FÍSICA                              |                                  |            | 24,89%                                                                                                                                  |                            |                      |
| % DE EJECUCIÓN DE RECURSOS                         |                                  |            | 24,89%                                                                                                                                  |                            |                      |

## 2. INFORME DE GESTIÓN DE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

## 2.1 Cumplimiento de las obligaciones, actividades o compromisos del Departamento de Antioquia.

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|-------------|
| Expedición de pólizas según la cláusula décima Garantías “Según el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, no son obligatorias las garantías únicas para los contratos realizados bajo la modalidad de contratación directa, no obstante, dado el objeto del contrato y sus especificaciones técnicas, la entidad estatal exige garantía única que cubrirá los siguientes Amparos (...)” estas son: cumplimiento (15%), prestaciones (5%) y responsabilidad civil extracontractual (400 smlmv). | Si               | <u>Pólizas</u>        |             |

| PÓLIZAS                                |                 |                          |                 |                                        |
|----------------------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|----------------------------------------|
| Descripción del amparo                 | Póliza N°       | Nombre de la aseguradora | Valor asegurado | Vigencia                               |
| Cumplimiento                           | 65-44-101239286 | Seguros del Estado S.A.  | \$704.836.177   | Desde: 14/05/2025<br>Hasta: 30/06/2026 |
| Prestaciones sociales                  | 65-44-101239286 | Seguros del Estado S.A.  | \$234.945.392   | Desde: 14/05/2025<br>Hasta: 31/12/2028 |
| Responsabilidad civil extracontractual | 65-40-101081955 | Seguros del Estado S.A.  | \$569.400.000   | Desde: 14/05/2025<br>Hasta: 31/12/2025 |

## 2.2 Seguimiento técnico del contrato / convenio:

El avance físico porcentual, corresponde a la proporción del trabajo efectivamente ejecutado frente al total planificado, es decir, el grado de ejecución de las actividades previstas del contrato, con base en el volumen de trabajo realizado respecto al total proyectado.

Este porcentaje se extrae del avance indicado en el cronograma de trabajo y se expresa en términos físicos. De esta manera se evalúa el progreso real de las actividades programadas. Para el periodo comprendido entre el 26 de mayo y el 30 de junio de la actual vigencia se ha consolidado un avance físico de 22,62% el cual sumado al porcentaje de administración y gastos de movilidad arroja un avance total de **24,89%**.

| N°                                                     | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | % Avance físico<br>mayo - junio | % Avance<br>físico<br>acumulado |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1                                                      | Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 8,68%                           | 8,68%                           |
| 2                                                      | Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud. | 1,64%                           | 1,64%                           |
| 3                                                      | Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.                                                                                                                                                                                            | 1,94%                           | 1,94%                           |
| 4                                                      | Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.                                                                                                                                                                                                                                                                     | 8,10%                           | 8,10%                           |
| 5                                                      | Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4,53%                           | 4,53%                           |
| <b>SUBTOTAL</b>                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>24,89%</b>                   | <b>24,89%</b>                   |
| <b>DEDUCCIONES DEL 3,5%: Ordenanza Nro. 41 de 2024</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                 |
| <b>ADMINISTRACIÓN DEL 8,1%</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                 |
| <b>GASTOS DE MOVILIDAD Y OTROS</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                 |
| <b>TOTAL</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>24,89%</b>                   | <b>24,89%</b>                   |

### 2.3 Seguimiento financiero y contable del contrato / convenio:

| N°                                                     | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ejecución mayo - junio  | % Ejecución porcentual mayo - junio |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| 1                                                      | Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutorias en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$ 330.106.399          | 68,59%                              |
| 2                                                      | Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud. | \$ 62.474.120           | 26,03%                              |
| 3                                                      | Fortalecer las capacidades resolutorias del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.                                                                                                                                                                                           | \$ 73.815.774           | 11,11%                              |
| 4                                                      | Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ 308.337.583          | 23,26%                              |
| 5                                                      | Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 288.096.870          | 26,36%                              |
| <b>SUBTOTAL</b>                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 1.062.830.746</b> | <b>27,93%</b>                       |
| <b>DEDUCCIONES DEL 3,5%: Ordenanza Nro. 41 de 2024</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 0</b>             | <b>0,00%</b>                        |
| <b>ADMINISTRACIÓN DEL 8,1%</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 106.283.075</b>   | <b>27,93%</b>                       |
| <b>GASTOS DE MOVILIDAD Y OTROS</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 553.000</b>       | <b>0,11%</b>                        |
| <b>TOTAL</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 1.169.666.821</b> | <b>24,89%</b>                       |

A continuación, se detalla información respecto a la ejecución acumulada con corte al 30 de junio de 2025:

| N° | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Valor total proyecto | Peso % por objetivo | Ejecución acumulada | Ejecución porcentual acumulada |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|--------------------------------|
| 1  | Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$ 481.256.448       | 10,24%              | \$ 330.106.399      | 68,59%                         |
| 2  | Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud. | \$ 240.000.000       | 5,11%               | \$ 62.474.120       | 26,03%                         |

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                |                         |               |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|-------------------------|---------------|
| <b>3</b>                                               | Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud. | \$ 664.691.800          | 14,15%         | \$ 73.815.774           | 11,11%        |
| <b>4</b>                                               | Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.                                                                          | \$ 1.325.844.564        | 28,22%         | \$ 308.337.583          | 23,26%        |
| <b>5</b>                                               | Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.                                                                                                                                                                                            | \$ 1.093.050.456        | 23,26%         | \$ 288.096.870          | 26,36%        |
| <b>SUBTOTAL</b>                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 3.804.843.268</b> | <b>80,97%</b>  | <b>\$ 1.062.830.746</b> | <b>27,93%</b> |
| <b>DEDUCCIONES DEL 3,5%: Ordenanza Nro. 41 de 2024</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 0</b>             | <b>0,00%</b>   | <b>\$ 0</b>             | <b>0,00%</b>  |
| <b>ADMINISTRACIÓN DEL 8,1%</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 380.484.327</b>   | <b>8,10%</b>   | <b>\$ 106.283.074</b>   | <b>27,93%</b> |
| <b>GASTOS DE MOVILIDAD Y OTROS</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 513.580.254</b>   | <b>10,93%</b>  | <b>\$ 553.000</b>       | <b>0,11%</b>  |
| <b>TOTAL</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 4.698.907.849</b> | <b>100,00%</b> | <b>\$ 1.169.666.821</b> | <b>24,89%</b> |

## 2.4 Pagos o desembolsos

La forma de pago del contrato se estableció según la cláusula quinta forma de pago de los recursos:

“El Departamento de Antioquia- Secretaría de Salud e Inclusión Social efectuará pagos mensuales, de acuerdo con la facturación del Contratista. El pago de los bienes y/o servicios prestados se realizará contra los efectivamente entregados y debidamente aprobados por la supervisión del contrato. La liquidación de cada pago se realizará con base en la tabla de precios presentada por el contratista en su propuesta económica.

El Departamento de Antioquia cancelará el valor de la factura dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al ingreso de esta a la Secretaría de Salud e Inclusión Social. Sólo serán pagadas las facturas presentadas dentro de la vigencia del contrato. Si se llegare a presentar facturas de cobro posterior al vencimiento de este, el Departamento de Antioquia, no estará en la obligación de cancelarlas.

Si el Contratista no se encuentra a paz y salvo con el Departamento de Antioquia, con la suscripción del contrato, autoriza para que la Secretaría de Hacienda, en el momento de un pago, automáticamente y sin previo aviso realice el correspondiente cruce de cuentas, para compensar los valores que tenga en mora por cualquier concepto.”.

Así mismo, también se establecieron los siguientes requisitos

“PARÁGRAFO 1: Para cada pago, se debe presentar la siguiente documentación:

- a. Informe de Seguimiento de la Supervisión a la Contratación Estatal, en el cual conste el recibo a satisfacción.
- b. 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 representante legal o Revisor Fiscal.
- c. Fotocopia de la cédula de revisor fiscal
- d. Tarjeta profesional del revisor fiscal.
- e. Fotocopia de la cédula de ciudadanía
- f. Planilla (PILA), con fecha correspondiente al mes facturado.

En el evento en que el contratista se encuentre exento de realizar el pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF, deberá realizar y presentar una manifestación suscrita por el revisor fiscal y/o representante legal, que acredite su condición de beneficiario de dicha

exoneración al cumplir con los presupuestos normativos del artículo 25 de la Ley 1607 de 2012 y Decreto Nacional 862 de 2013.

PARÁGRAFO 2: El contratista deberá presentar en debida forma la factura correspondiente a la prestación del bien, obra o servicio. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar al Departamento la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de acuerdo con las instrucciones y directrices de la DIAN.

PARÁGRAFO 3: El pago se realizará dentro del plazo pactado, de acuerdo con la disponibilidad del PAC.

PARÁGRAFO 4: Los gastos de movilidad y otros gastos operativos serán reconocidos contra factura, para la adquisición de los insumos, se validará con los precios del mercado al momento del respectivo pago previa presentación de las respectivas cotizaciones”

## 2.5. Pagos de seguridad social y aportes de parafiscales

El contratista acredite 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 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 mediante CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES expedido el 10 de junio de 2025.

## 3. INFORME DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

En el marco del contrato N°4600018043 de 2025, suscrito entre la Gobernación de Antioquia – Secretaría de salud e inclusión y la UT LIME - Laboratorios Integrados de Medicina Especializada, cuyo objeto es: *“Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la telesalud en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo”* se requiere realizar la contratación del siguiente personal:

**Objetivo 1:** Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el Departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo.

| Cargo                                               | Perfil                                                                                                                                                             | Cant |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Líder de Telesalud<br>Médico especialista           | Profesional médico, con especialización en salud pública o administración en salud o auditoria en salud o afines.                                                  | 1    |
| Médico o Enfermera<br>Especialista en Salud Pública | Médico o enfermera con especialización en Salud Pública o afines                                                                                                   | 1    |
| Ingeniero en Sistemas de Salud<br>Digital           | Profesional ingeniero de sistemas o informática                                                                                                                    | 1    |
| Administrador Servicios de<br>Salud                 | Administración de Servicios de Salud, administración de salud o afines, administrador de Redes Integradas, Integrales Territoriales de Servicios de Salud (RIITSS) | 2    |
| Técnico en Administración en<br>Salud               | Técnico en administración en salud, o técnico en salud pública                                                                                                     | 1    |
| Analista de Datos en Salud                          | Profesional en estadística o ingeniería o gerente en sistemas de información con formación en analítica de datos.                                                  | 1    |

**Objetivo 2:** Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardio Vascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud.

| Cargo                                               | Perfil                                                                                                                                                                         | Cant |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Médico Especialista                                 | Médico con especialización en Salud Pública o telesalud o afines.                                                                                                              | 1    |
| Enfermera Especialista                              | Profesional en Enfermería con especialización en Salud Pública o Educación en Salud o afines                                                                                   | 1    |
| Profesional en área de la salud<br>Experto Temático | Profesional en área de la salud con especialización en el área clínica y experiencia en el contenido a desarrollar (Ej. Nutrición, Salud Mental, Enfermedades Crónicas, etc.). | 1    |

**Objetivo 4:** Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de

Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.

| Cargo                                        | Perfil                                                                                                                                      | Cant |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Líder de equipo                              | Profesional en medicina con especialización en telemedicina, salud pública, epidemiología o gestión del riesgo en salud o afines.           | 1    |
| Médico                                       | Médico                                                                                                                                      | 3    |
| Enfermera                                    | Enfermera                                                                                                                                   | 3    |
| Científico de datos con experiencia en salud | Estadística, ingeniería de datos o afines con especialización en salud pública, bioestadística o ciencia de datos aplicada a salud o afines | 1    |
| Auxiliares de Enfermería                     | Técnico en enfermería o salud pública o auxiliar de enfermería                                                                              | 12   |
| Ingeniero de sistemas o de software          | Ingeniería de Sistemas, Software o afines                                                                                                   | 1    |
| Gerente de sistemas de información           | Gerente de Sistemas de Información o administración en salud o administración de servicios de salud o afines.                               | 1    |

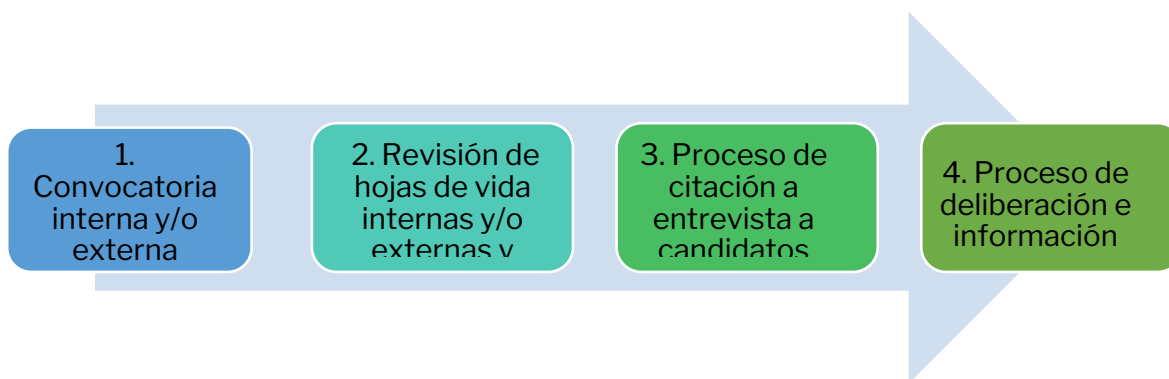
**Objetivo 5:** Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.

| Cargo                                       | Perfil                                                                       | Cant |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ingeniero de sistemas y/o analista de datos | Profesional en Ingeniería de Sistemas o afines                               | 1    |
| Médico o Enfermera Salubrista               | Profesional médico o enfermera con especialización en salud pública o afines | 1    |
| Médico o Enfermera Epidemiólogo(a)          | Profesional médico o enfermera con especialización en epidemiología          | 1    |
| Gerente de sistemas de información          | Gerente en Sistemas de Información o afines                                  | 3    |
| Enfermeras                                  | Enfermeras profesionales                                                     | 9    |

Se establecieron los parámetros para la selección de cada uno de los perfiles, realizando a cabo el proceso de selección completo de la siguiente manera:

### 3.1 Proceso de Selección del Recurso Humano

Para la elección del recurso humano, se realizó el siguiente proceso que se encuentra estandarizado dentro de LIME:



### 3.2 Convocatoria interna y externa

Este proceso consiste en el reclutamiento o captación de candidatos desde las mismas personas que ya forman parte del talento humano de LIME, además de personas externas que se presentaron a las convocatorias como aquellas que se vinculan por contratación directa.

Para esto, se hizo en primer lugar una revisión de los perfiles requeridos para la ejecución del proyecto de acuerdo con las especificaciones técnicas y las funciones de los cargos, para posteriormente analizar y contactar a los posibles candidatos que cumplirían con el perfil y solicitar la documentación requerida para el análisis y citar a entrevistas.

### 3.3 Revisión documentación y cumplimiento de perfiles

Una vez los candidatos enviaron toda la documentación requerida, se procede con el análisis completo de acuerdo a:

- Aspecto general de la H.V.
- Trayectoria académica: título/s, Instituciones Educativas, fecha de inicio y de terminación de materias, fecha de graduación; educación o formación complementaria.
- Posibles logros tangibles a nivel académico y laboral.
- Perfil del candidato con base a las competencias técnicas requeridas para el cargo.
- Desempeño en la ejecución de funciones y actividades dentro de los cargos obtenidos anteriormente.

Posteriormente, se pasa a realizar la deliberación del proceso de selección, donde se remite la totalidad de la documentación a la supervisión para validación de cumplimiento del perfil y se le comunica a la persona si fue o no preseleccionada para la entrevista con la gerencia de la UT LIME.

Se realizó la solicitud de la siguiente documentación para revisión y verificación de los candidatos para garantizar que se cumplieran a cabalidad los perfiles, de acuerdo a lo contemplado en las especificaciones técnicas:

1. Hoja de vida actualizada y formato de hoja de vida LIME
2. Documento de identidad
3. Certificados académicos (acta y diploma de grado bachiller, técnica, tecnología, pregrado y posgrado)
4. Tarjeta profesional (si aplica) o DSSA de acuerdo al cargo
5. Registro de Talento Humano en Salud – RETHUS (si aplica)
6. Certificados laborales
7. Póliza de responsabilidad civil
8. Carnet de vacunas actualizado de acuerdo al esquema determinado por el ente habilitador
9. Examen médico ocupacional vigente (no mayor a 2 años para el personal contratado por prestación de servicios)
10. Curso actualizado (no mayor a 2 años) de atención a víctimas de violencia sexual (código fucsia)
11. Curso actualizado (no mayor a 2 años) Soporte vital básico (RCP Básico)

### **3.4 Proceso de entrevista a candidatos**

Los procesos de entrevista se realizaron de manera individual, teniendo en cuenta los roles a desempeñar.

### **3.5 Proceso de deliberación y comunicación de resultados**

Una vez finalizado el proceso de entrevistas, se comunican los resultados a los candidatos seleccionados y se procede con los trámites administrativos y contratación de prestadores de servicio.

En la siguiente tabla se actualiza el personal seleccionado, externo y vinculado al proyecto con corte al 30 de junio de 2025:

| Objetivo   | Cantidad | Rol                                                                                                                                               | Nombre                                                                                                       |
|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| objetivo 1 | 7        | Líder de Telesalud                                                                                                                                | Juan Fernando Mesa                                                                                           |
|            |          | Enfermera Especialista                                                                                                                            | Daniela Vásquez Suárez                                                                                       |
|            |          | Ingeniero en Sistemas de Salud Digital                                                                                                            | Alexander Sepúlveda Arenas                                                                                   |
|            |          | Administrador Servicios de Salud o afines                                                                                                         | Luisa Fernanda Henao P                                                                                       |
|            |          | Administrador Servicios de Salud o afines                                                                                                         | Sandra Cecilia Lenis M                                                                                       |
|            |          | Técnico en Administración en Salud                                                                                                                | Francy Elena García Rodríguez                                                                                |
|            |          | Analista de Datos en Salud                                                                                                                        | William Ortiz Perea                                                                                          |
| objetivo 2 | 3        | Médico especialista                                                                                                                               | Yezid Martín Ferro                                                                                           |
|            |          | Enfermera especialista en educación                                                                                                               | Laura López                                                                                                  |
|            |          | Experto Temático                                                                                                                                  | El profesional varía dependiendo de la temática. (Ginecólogo, pediatra, internista, psiquiatra, toxicólogo). |
| objetivo 4 | 22       | Líder de equipo Profesional en medicina con especialización en telemedicina, salud pública, epidemiología o gestión del riesgo en salud o afines. | Cristian David García Álvarez                                                                                |
|            |          | Médico general                                                                                                                                    | Karina Diaz Martínez                                                                                         |
|            |          | Médico general                                                                                                                                    | Angy Tatiana Ortiz R                                                                                         |
|            |          | Médico general                                                                                                                                    | Luisa Fernanda Flórez                                                                                        |
|            |          | Enfermera de la Mesa de Ayuda                                                                                                                     | Katherine Londoño Granda                                                                                     |
|            |          | Enfermera de la Mesa de Ayuda                                                                                                                     | Elsy Yurany Maturana A.                                                                                      |
|            |          | Enfermera de la Mesa de Ayuda                                                                                                                     | María Paulina Berrio Ospina A                                                                                |
|            |          | Científico de datos con experiencia en salud                                                                                                      | Angelower Santana Velasquez                                                                                  |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | María Camila Agudelo Giraldo                                                                                 |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | Marlyn Pérez Rivera                                                                                          |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | María Alejandra Franco Hoyos                                                                                 |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | Lina Mercedes Baena Martín                                                                                   |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | Yurany Eneida Rivas Leudo                                                                                    |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | Estefania Uribe Galeano                                                                                      |
|            |          | Auxiliares de Enfermería                                                                                                                          | Eleidys Granados Tapias                                                                                      |

|                   |          |                                                                          |                                                                       |
|-------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|                   |          | Auxiliares de Enfermería                                                 | María Camila Maldonado Molina                                         |
|                   |          | Auxiliares de Enfermería                                                 | Eliana Arcila Cruz                                                    |
|                   |          | Auxiliares de Enfermería                                                 | Ángela María Centeno Arango                                           |
|                   |          | Auxiliares de Enfermería                                                 |                                                                       |
|                   |          | Ingeniero de sistemas o de software                                      |                                                                       |
|                   |          | Gerente de sistemas de información                                       | Neyda Arboleda                                                        |
| <b>Objetivo 5</b> | <b>6</b> | Ingeniero de sistemas y/o analista de datos                              |                                                                       |
|                   |          | Médico o Enfermera Salubrista con experiencia en evaluación de programas | Yessica Paola Mejía G                                                 |
|                   |          | Epidemiólogo con experiencia en salud pública                            | Hugo Escobar López                                                    |
|                   |          | Gerente de sistemas de información (3)                                   | Diana Carolina Quiceno - Yuliana Osorio Leal - Dayana Marcela Heredia |

#### 4. INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA

En el marco del contrato N°460018066 de 2025, suscrito entre la Gobernación de Antioquia – Secretaría de salud e inclusión y la UT LIME - Laboratorio Integrado De Medicina Especializada, cuyo objeto es: *“Fomentar la estrategia de tele orientación que permita el cuidado la promoción y prevención de la salud mental y el apoyo emocional de los antioqueños”* se realizó en el mes de mayo las siguientes actividades de inicio del contrato:

##### 4.1 Actividades correspondientes a mayo:

| Fecha      | Descripción                    | Actividad                                                                                                                                                                  | Soporte                                                                                               |
|------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21/05/2025 | Operación de la Mesa de Ayuda. | Mesa que presta servicios de manera continua los siete (07) días a la semana, las veinticuatro (24) horas al día, y su función principal es brindar capacitación técnica y | <a href="#">CuadroTurnos_Mayo2025.xlsx</a><br><a href="#">Informe Mesa de Ayuda Mayo de 2025.xlsx</a> |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |                                                                                       |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | operativa sobre la solución informática contratada                                                                           |                                                                                       |
| 21/05/2025 | Resumen de reuniones en la articulación y presentación de la propuesta del proyecto Contigo Antioquia.                                                                                                                                                                                                                                                   | Se presenta proyecto, ficha técnica de cotización y matriz de cotización del proyecto con ajustes.                           | <a href="#">Resumen reuniones de estructuración de propuesta ContigoAntioquia.jpg</a> |
| 21/05/2025 | Se discute el flujo de trabajo del proyecto, detallando, las interacciones entre los distintos actores, sus responsabilidades y el modelo de interoperabilidad. Se identifica la necesidad de definir un responsable desde el área operativa de ingeniería de LIME, así como mapear los pasos internos necesarios para garantizar una asesoría efectiva. | -Definir responsable operativo por parte de ingeniería de LIME.<br><br>-Identificar pasos internos del flujo de información. | <a href="#">F-002-ACTA SEGUIMIENTO MODULOS CONTIGO ANTIOQUIA 20052025.docx</a>        |
| 21/05/2025 | Acta de inicio telesalud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Se tiene soporte de correo de las reuniones realizadas en el proyecto de telesalud                                           | <a href="#">Acta de Inicio Telesalud 21052025.jpg</a>                                 |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 29/05/2025 | Se socializó el flujo general del proyecto. Se acordó que la historia clínica será enviada por el hospital en PDF hacia LIME, donde será gestionada en la mesa de ayuda. Xenco, proveedor del software de historia clínica, será responsable del desarrollo de este envío. Finalizada la asesoría, LIME enviará el reporte PDF al hospital. | Organizar el envío y el flujo interno de información.                                                   | <a href="#">F-002-ACTA_SEGUIMIENTO_MODULOS_CONTIGO_ANTIOQUIA_29052025.docx</a> |
| 30/05/2025 | Presentación de proyecto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Descripción del proyecto y sus líneas de operatividad para los municipios priorizados del departamento. | <a href="#">Proyecto_Contigo_Antioquia.pdf</a>                                 |
| 30/05/2025 | Presentación propuesta versión final                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Se comparte propuesta técnica-financiera firmada                                                        | <a href="#">Propuesta_Gobernación_Salud_Contigo.pdf</a>                        |

#### 4.1.2 Operación de la Mesa de Ayuda.

[Informe Mesa de Ayuda Mayo de 2025.xlsx](#)  
[Informe Mesa de Ayuda Mayo de 2025.xlsx](#)

Mesa que presta servicios de manera continua los siete (07) días a la semana, las veinticuatro (24) horas al día, y su función principal es brindar capacitación técnica y operativa sobre la solución informática contratada, tanto en las instalaciones como al personal e instituciones designadas por la Secretaría de salud. Así mismo, esta mesa constituye el canal de enlace con el personal especializado de soporte técnico.

Se contrató el personal desde el mes de mayo con el fin de garantizar la continuidad del servicio sin interrupciones y facilitar el cumplimiento oportuno de los compromisos adquiridos por la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia.

#### 4.1.3 Reuniones:

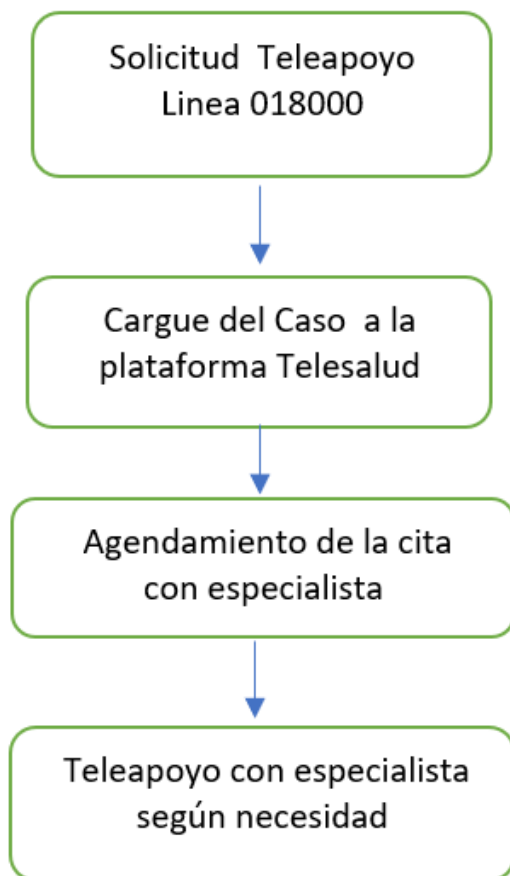
[F-002- ACTA SEGUIMIENTO MODULOS CONTIGO ANTIOQUIA 29052025.docx](#)

[F-002- ACTA SEGUIMIENTO MODULOS CONTIGO ANTIOQUIA 20052025.docx](#)

Se realizan Resumen de reuniones en la articulación y presentación de la propuesta del proyecto contigo Antioquia en los meses de marzo a mayo, Se presenta proyecto, Ficha técnica de cotización y matriz de cotización del proyecto con ajustes.

#### 4.1.4 Proceso de asesoría remota y garantizar la trazabilidad de cada caso

Dando respuesta a los requerimientos y actividades pactadas previamente, se definió el flujo de la asesoría, el cual permite estructurar el proceso de teleapoyo y garantizar la trazabilidad de cada caso.



## DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

1. Para solicitar Apoyo a través de la plataforma digital Telesalud, la ESE deberá gestionarse a través de la línea 018000.
2. Cargue de los documentos de apoyo para análisis del caso en la plataforma digital de Telesalud.
3. Asignación de la cita con especialista requerido para análisis del caso por parte del proyecto "contigo Antioquia"
4. Encuentro Sincrónico con especialista requerido, como acompañamiento a la resolución del caso

Adicionalmente, como parte de los desarrollos implementados, se eliminó el envío de reportes clínicos en formato PDF vía correo electrónico. En su lugar, se habilitó un acceso directo para cada ESE mediante credenciales personalizadas (usuario y contraseña) a la plataforma "Analítica", lo cual les permite consultar de manera segura y en tiempo real toda la información relacionada con las sesiones de tele apoyo realizadas.

Este acceso está diseñado para garantizar la confidencialidad, integridad y trazabilidad de la información clínica, y facilitar la integración directa al proceso asistencial en cada institución. A través del sistema, cada ESE podrá:

- Consultar el historial de sesiones de telesalud realizadas a sus pacientes.
- Visualizar los datos clínicos registrados durante el teleapoyo.
- Descargar los soportes y registros necesarios para complementar la historia clínica institucional.
- Acceder al resumen de la telesalud, hallazgos clínicos y recomendaciones del profesional tratante.

## Avance en integración del módulo de agendamiento

Adicionalmente, se avanzó en la articulación del sistema de agendamiento. En una de las reuniones de trabajo con la ingeniera Luisa Correa del HAMA, el equipo de LIME tuvo la oportunidad de conocer en detalle el funcionamiento del módulo de agendamiento provisto por HAMA. Durante esta sesión, se otorgaron credenciales de acceso al entorno de demostración (*demo*) y se realizó una explicación completa de las funcionalidades del módulo.

Este espacio permitió identificar las capacidades del sistema y sentar las bases para su integración con la plataforma de LIME (Analítica), de manera que el agendamiento de pacientes pueda realizarse de forma automatizada, trazable y alineada con el modelo operativo definido.

#### 4.1.5 Presentación del proyecto:

[Proyecto Contigo Antioquia.pdf](#)

Desde LIME-Facultad de Medicina-Universidad de Antioquia, en alianza con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se aunaron esfuerzos para el fortalecimiento de las capacidades resolutorias de los profesionales de la salud en los territorios mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y la estrategia de Telesalud, en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo.

Esta iniciativa se orienta a acompañar la implementación de un enfoque integral de en la telesalud, que promueva la prevención, el autocuidado y la asesoría oportuna a través de herramientas digitales que garanticen la trazabilidad de las intervenciones, el análisis de la información territorial y la toma de decisiones contextualizadas basadas en evidencia.

El modelo busca optimizar y acompañar la labor de los equipos básicos de salud, priorizando la teleasistencia de enfermedades agudas, crónicas, alteraciones nutricionales, salud mental y la cohorte materno-perinatal, mientras mejora el acceso, la calidad y la continuidad de los servicios de salud.

A través de la articulación efectiva de las capacidades locales, mediante la articulación de la telemedicina, la telesalud y la analítica, se fortalecerá la capacidad de respuesta en los territorios, respetando las particularidades de cada comunidad y alineándose con las políticas locales, regionales y nacionales.

#### 4.2 Actividades junio 1 al 30 de 2025

| Fecha      | Descripción                    | Actividad                                                                                                                                                                  | Soporte                                                                                              |
|------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01/06/2025 | Operación de la Mesa de Ayuda. | Mesa que presta servicios de manera continua los siete (07) días a la semana, las veinticuatro (24) horas al día, y su función principal es brindar capacitación técnica y | <a href="#">CuadroTurnos Junio2025.xlsx</a><br><a href="#">Informe Mesa de Ayuda Junio 2025.xlsx</a> |

|            |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                                                                          | operativa sobre la solución informática contratada                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                |
| 09/06/2025 | Capacitación presencial al municipio de Urrao en las diferentes herramientas de Telesalud con enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) en el contexto del territorio. | Se asiste a reunión presencial con el gerente y personal de la ESE del municipio de Urrao.                                                                 | <a href="#">Asistencia ContigoAntioquia Urrao 09.06.2025.pdf</a>                                                                                                                               |
| 09/06/2025 | Reuniones de articulación con las instituciones de Telesalud Hola Doctor, enfocada en servicios de Telemedicina y Mastrack, enfocada en servicios de Telemonitoreo       | Se dieron en un ámbito gerencial, enfocadas en socializar las estrategias de trabajo para así sumar esfuerzos en favor de la estrategia Contigo Antioquia. | <a href="#">Presentación Facultad de Medicina-LIME APS SSSA.pdf</a><br><a href="#">Ecard Invitación a municipios priorizados.jpg</a><br><a href="#">Ecard Presentación de la Propuesta.jpg</a> |
| 10/06/2025 | Avances en la elaboración de informe de cooperación con teleeducación.                                                                                                   | Presentación de módulos para la teleeducación, dirigida al personal de salud de los equipos priorizados.                                                   | <a href="#">Avance Informe de cooperación para la teleeducación.pdf</a>                                                                                                                        |
| 12/06/2025 | Se abordaron los roles necesarios para el agendamiento de pacientes y la asignación de casos a la mesa de ayuda de LIME. También se discutió la incorporación de         | Programar reunión con responsables del agendamiento para definir interacción y asignación de casos.                                                        | <a href="#">Ruta de atención Salud Contigo.pdf</a>                                                                                                                                             |

|            |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | información captada en caracterización y tamización a la historia clínica.                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |
| 16/06/2025 | Se avanza en la estructuración de documento estratégico con información que se utilizará en las actividades educativas que ilustren la información en contextos. | Avances en Estructuración y desarrollo de guías de aprendizaje.                                                                                                   | <a href="#">Avance Guia de aprendizaje Contigo Antioquia.pdf</a>                                                                                |
| 16/06/2025 | Avances parciales de la plataforma que integrará recursos audiovisuales, simulaciones clínicas, casos interactivos                                               | Avances en la estructuración de la plataforma de la universidad que integrará el material educativo, dirigido al personal de salud de los municipios priorizados. | <a href="#">Plataforma virtual de cursos Audiovisuales y Telesalud.pdf</a>                                                                      |
| 19/06/2025 | Se discutió la ruta de la asesoría, se esquematizan y asignan las responsabilidades de cada una de los actores, Xenco, HAMA, LIME.                               | Contacto con Xenco para definir qué información se envía a la hora de realizar la solicitud                                                                       | <a href="#">Ruta de atención Salud Contigo.pdf</a>                                                                                              |
| 19/06/2025 | Modelo de matriz de priorización donde se clasifica los pacientes según variables como riesgo, urgencia, patología, condiciones socioeconómicas.                 | Elaboración de los documentos para la caracterización y estructuración de las actividades de educación a los municipios priorizados.                              | <a href="#">Matriz de priorización Tamizajes y Evaluaciones Integrales Trabajo de Campo.pdf Matriz de priorización Tamizajes y Evaluaciones</a> |

|            |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                               |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           | <a href="#">Integrales Trabajo de Campo.xlsx</a>                                                                                              |
| 20/06/2025 | Documento guía para las diferentes asesorías en campo.                                                                                                                                                         | Flujos de Tele apoyo Documentos de apoyo-trabajo en campo.                                                                                                                | <a href="#">Flujo de atención RPMS.pdf</a>                                                                                                    |
| 25/06/2025 | Avances en análisis avanzado de datos para identificar tendencias, brechas y oportunidades en los resultados de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas, generando visualizaciones claras y estratégicas. | Estructuración del mecanismo de transferencia de conocimiento y mecanismo de retroalimentación.<br>-Aplicación de Modelo Shell- Software, Hardware, Environment, Liveware | <a href="#">Informe en Análisis de Casos Identificación de Tendencias.pdf</a><br><a href="#">Contigo Antioquia Informe ejecutivo No.1.pdf</a> |
| 27/06/2025 | Se define que la fecha de lanzamiento del componente de telesalud de la estrategia se realizará el día 17 de Julio.                                                                                            | Programación de presentación de la estrategia Contigo Antioquia a los 14 municipios priorizados.                                                                          | <a href="#">Contigo Antioquia Informe ejecutivo No.1.pdf</a> (ítem entorno)                                                                   |
| 27/06/2025 | Plataformas tecnológicas, montaje, funcionalidad en el mes, manejo de la agenda, requisitos para prestadores, entre otros.                                                                                     | Informe de funcionalidad de plataforma tecnológica para activación de rutas a los municipios priorizados y condiciones para su uso.                                       | <a href="#">Desarrollo de módulo y manejo de plataforma Analítica.pdf</a>                                                                     |
| 28/06/2025 | Se envía información y citación a las ESE y cada uno de los gerentes de los municipios priorizados para la presentación del proyecto, se realiza vía correo electrónico.                                       | Se convoca a los municipios para dar a conocer el proyecto a los municipios priorizados.                                                                                  | <a href="#">Presentación Avances Salud Contigo 18.06.2025.pdf</a>                                                                             |

|            |                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                       |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                       |
| 28/06/2025 | Se realiza desarrollo de plataforma para mejorar la georreferenciación de los hospitales la cual es apoyada con inteligencia artificial: | Ver Plataforma Web para la Ubicación de Hospitales en Antioquia asistido por IA- Descrita en documento. | <a href="#">Evidencias Plataforma WEB.png</a>                         |
| 28/06/2025 | Planes de gestión poblacional donde identificación de grupos de riesgo                                                                   | Insumo Así para los municipios priorizados.                                                             | <a href="#">Informe de Caracterización Municipios Priorizados.pdf</a> |

#### 4.2.1. Operación de la Mesa de Ayuda

Mesa que presta servicios de manera continua los siete (07) días a la semana, las veinticuatro (24) horas al día, y su función principal es brindar capacitación técnica y operativa sobre la solución informática contratada, tanto en las instalaciones como al personal e instituciones designadas por la Secretaría de salud. Así mismo, esta mesa constituye el canal de enlace con el personal especializado de soporte técnico.

#### 4.2.2. Capacitación al municipio de Urrao en herramientas de Telesalud con enfoque (APS).

*En el marco de una avanzada del equipo de la Gobernación de Antioquia, que se dio entre el 9 y el 13 de junio, desde la UT LIME se brindó una capacitación en la ESE Iván Restrepo Gómez, en la que se contó con la asistencia de 16 personas como se evidencia en el siguiente soporte: [Asistencia ContigoAntioquia Urrao 09.06.2025.pdf](#)*

Esta conferencia tuvo el objetivo de capacitar en las diferentes herramientas de Telesalud con enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) en el contexto del territorio antioqueño, para que así el personal de salud adquiriera herramientas prácticas para la implementación efectiva de la Telesalud en su territorio y de esta manera que la estrategia Contigo Antioquia pueda desarrollarse de manera efectiva.

#### Resumen de la reunión Hola Doctor y Mastrack:

Se sostuvieron reuniones de articulación con las instituciones de Telesalud Hola Doctor, enfocada en servicios de Telemedicina y Mastrack, enfocada en servicios de Telemonitoreo.

Estas reuniones se dieron en un ámbito gerencial, enfocadas en socializar las estrategias de trabajo para así sumar esfuerzos en favor de la estrategia Contigo Antioquia.

#### **4.2.3. AVANCE INFORME DE COOPERACIÓN PARA LA TELEEDUCACIÓN**

[Avance Informe de cooperación para la teleeducación.pdf](#)

##### **Curso Introductorio de Telesalud**

Para Gestores, Auxiliares, Enfermeros, Médicos y demás personal de salud.

##### **Objetivo General**

Entender cómo la telesalud puede mejorar la atención médica en los territorios, facilitar la referencia de pacientes y fortalecer los servicios de salud usando tecnologías disponibles.

##### **Objetivos**

- Comprender las generalidades de Telesalud y su importancia en la atención médica.
- Conocer cómo la Telesalud puede ser utilizada como un modelo de atención eficaz.
- Identificar los aspectos clave a tener en cuenta al estructurar e implementar un Modelo de Atención de Tele salud.
- Aprender las buenas prácticas en Telemedicina para aplicarlas en la asesoría médica.
- Entender el valor agregado que la Teleeducación tiene en un modelo de Telesalud.
- Evaluar las herramientas y desafíos en la Telesalud y salud digital y las tecnologías emergentes.

Se describen los 7 módulos con los diferentes contenidos temáticos abarcando los diferentes ámbitos de la telesalud como normatividad, operatividad, requisitos para operar y demás.

#### **4.2.4. ESTRUCTURACIÓN Y DESARROLLO DE GUÍAS DE APRENDIZAJE**

[Avance Guia de aprendizaje Contigo Antioquia.pdf](#)

##### **1. Adaptación de la Plataforma educativa digital de la Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.**

Para el proceso de capacitación del talento humano en salud del Departamento vinculados al proyecto "Contigo Antioquia", fue necesario la adaptación de la plataforma educativa digital de la Facultad de Medicina de la universidad de Antioquia a los requerimientos del proyecto. Teniendo en cuenta la caracterización de la población a capacitar y los tiempos establecidos

para esta actividad, con el fin de estructurar cada curso (anexo infografía curso virtual de Telesalud).

## **2. Desarrollo Guía de Aprendizaje proyecto Contigo Antioquia.**

Para el desarrollo de esta guía de trabajo individual de aprendizaje y del material de apoyo para la capacitación sincrónica y asincrónica, se utilizará una metodología dinámica y participativa; lo que permitirá la correcta apropiación del conocimiento del talento humano en salud del Departamento de Antioquia que labora en las Rutas de Atención integral en salud (RIAS) vinculados al proyecto "Contigo Antioquia".

### **2.1. Alcance**

Al término de las actividades planteadas en la guía de aprendizaje, se espera fortalecer las capacidades resolutorias del talento humano en salud de los territorios de Antioquia mediante la utilización adecuada de herramientas digitales como la Telesalud y, a través la correcta aplicación de las guías de manejo y los algoritmos, en la atención de los usuarios por momento de curso de vida.

### **2.2. Normatividad**

**Resolución 429 del 17 de febrero de 2016:** "Por medio de la cual se adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)".

**Resolución 3202 del 25 de julio de 2016:** "Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se dictan otras disposiciones".

**Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018:** "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la

### **2.3 Estructuración de las actividades a realizar**

Con el fin de tener un hilo conductor durante el proceso de desarrollo de la guía, esta se encuentra dividida en un primer momento a partir de encuentros sincrónicos y asincrónicos en los que se realizarán 2 cursos.

Cada uno de los cursos está diseñado para ser desarrollado a partir de módulos y contenidos temáticos con la realización de pretest y postest en cada módulo con el fin de visualizar la apropiación del conocimiento en cada uno de los participantes dentro del proceso de aprendizaje.

## Curso de Telesalud

| Módulos | Nombre del módulo | Contenido temático                            |
|---------|-------------------|-----------------------------------------------|
| 1       | Telesalud         | Pre Test                                      |
|         |                   | Generalidades en Telesalud                    |
|         |                   | Telesalud como modelo de Atención             |
|         |                   | Habilitación y financiación en Telesalud      |
|         |                   | Buenas prácticas en Telemedicina              |
|         |                   | Sistemas de soporte a las decisiones clínicas |
|         |                   | Evaluación en Telesalud                       |
|         |                   | Teleducación en Salud                         |
|         |                   | PosTest                                       |

## Curso RIAS:

| Módulos | Nombre del módulo                                                          | Contenido temático                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1       | Introducción a la Estrategia "Contigo Antioquia"                           | Generalidades de la capacitación                |
|         |                                                                            | Manejo de la plataforma educativa               |
|         |                                                                            | PAISS + MIAS + RIAS                             |
| 2       | Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud | Evaluación e saberes previos ( PreTest)         |
|         |                                                                            | Primera infancia                                |
|         |                                                                            | Infancia                                        |
|         |                                                                            | Adolescencia                                    |
|         |                                                                            | Juventud                                        |
|         |                                                                            | Adulthood                                       |
|         |                                                                            | Vejez                                           |
| 3       | Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal                       | PreTest                                         |
|         |                                                                            | Planificación familiar/consulta Preconcepcional |
|         |                                                                            | Gestación                                       |
|         |                                                                            | Parto                                           |
|         |                                                                            | Postparto                                       |
|         |                                                                            | Recien nacido                                   |
|         |                                                                            | Morbilidad materna extrema                      |
|         |                                                                            | PosTest                                         |
| 4       | Ruta de Riesgo Cardiovascular                                              | PreTest                                         |
|         |                                                                            | Hipertensión arterial                           |
|         |                                                                            | Salud Mental                                    |
|         |                                                                            | Diabetes mellitus                               |
|         |                                                                            | Tamizaje de cáncer                              |
|         |                                                                            | PosTest                                         |

#### 4.2.5. PLATAFORMA VIRTUAL DE CURSOS AUDIOVISUALES Y TELESALUD

[Plataforma virtual de cursos Audiovisuales y Telesalud.pdf](#)

##### Avances

Este curso está diseñado para proporcionar a los estudiantes una comprensión completa de las generalidades de Telesalud y su importancia en la atención en salud. A lo largo del curso, se explorará cómo la Telesalud puede ser utilizada como un modelo de atención eficaz, identificando los aspectos clave para tener en cuenta al estructurar e implementar un Modelo de Atención de Telesalud. También se discutirán las buenas prácticas en Telemedicina y se entenderá el valor agregado de la Teleducación en un modelo de Telesalud.

##### Dirigido a:

Este curso está dirigido al personal de salud de los municipios de categoría 4,5 y 6 del departamento de Antioquia.

Duración: 40 horas

##### Comité Académico

Diana Cristina García Vargas

Bioingeniera MsC. Ingeniería Biomédica

Dr. Juan Fernando Mesa Valencia

Coordinador Living Lab Telesalud - Hospital Digital

##### Equipo Docente

Dr. Juan José Gaviria

Dr. Alejandro Hernández Arango

Dr. Juan David Atehortúa

Dr. Andrés Montaña

Juan David Castro - Comunicador

Objetivos, Metodologías y temas.

**Modelo de matriz de priorización según clasificación de los pacientes y documento guía para las atenciones en campo.**

[Matriz de priorización Tamizajes y Evaluaciones Integrales Trabajo de Campo.pdf](#) [Matriz de priorización Tamizajes y Evaluaciones Integrales Trabajo de Campo.xlsx](#)  
[Flujo de atención RPMS.pdf](#)

El proyecto y la elaboración de los documentos para la caracterización y estructuración de las actividades de educación a los municipios priorizados.

Alcance: Desarrollo de documento de apoyo para las actividades de articulación y seguimiento en campo.

El presente flujo describe una ruta sistemática e integral para la aplicación de tamizajes y herramientas de evaluación en salud, orientada a identificar oportunamente riesgos y condiciones relevantes en la población, según sus características etarias, de salud y contexto familiar.

Esta herramienta está diseñada para ser utilizada por equipos interdisciplinarios de salud en el primer nivel de atención, facilitando la caracterización por medio de matriz de priorización que realice intervenciones al personal de salud, orientadas a intervención de rutas como PyM, ruta materno perinatal, con el fin de mejorar intervenciones tanto de las zonas urbanas como rurales.

Adicionalmente resumen en formato flujograma como guía rápida, de las rutas de PyM para la atención de la población según curso de vida.

| Curso de vida                        | Proceso                                           | Finalidad                                                                                | Analítica Descriptiva                                              | Analítica Predictiva                                                   | Analítica Prescriptiva                                                        |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Primera Infancia (0 a 5 años)</b> | Tamizaje en crecimiento y desarrollo (Tablas OMS) | Evaluar determinantes sociales y acceso a servicios, promoviendo el desarrollo integral. | Identificación de desviaciones en el crecimiento según tablas OMS. | Proyección del crecimiento futuro basado en los patrones actuales.     | Recomendaciones nutricionales y de atención temprana para mejorar desarrollo. |
|                                      | Tamizaje neurodesarrollo ajustado por edad        | Detectar retrasos en el desarrollo cognitivo y motor.                                    | Descripción del nivel actual de desarrollo cognitivo y motor.      | Predicción de riesgo de retrasos futuros basados en patrones actuales. | Intervenciones terapéuticas para optimizar el desarrollo.                     |
|                                      | Vacunación                                        | Asegurar la inmunización adecuada para prevenir enfermedades.                            | Tasa de cumplimiento de vacunación.                                | Identificación de niños con mayor riesgo de enfermedades prevenibles.  | Estrategias de vacunación para incrementar cobertura.                         |

|                               |                                                   |                                                                                                   |                                                                      |                                                                  |                                                              |
|-------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|                               | Tamizaje de epilepsia                             | Identificar signos de epilepsia para intervención temprana.                                       | Registro de episodios y factores asociados.                          | Predicción de riesgo de epilepsia en base a factores detectados. | Intervenciones preventivas y educativas a cuidadores.        |
|                               | Tamizaje de asma                                  | Detectar y controlar síntomas asmáticos desde una edad temprana.                                  | Frecuencia y gravedad de síntomas asmáticos en la población.         | Predicción de crisis asmáticas futuras según historial médico.   | Recomendaciones de manejo ambiental y medicación preventiva. |
|                               | Evaluación odontológica (carta dental)            | Mantener la salud bucal y prevenir enfermedades dentales.                                         | Identificación de problemas dentales y prevalencia de caries.        | Riesgo futuro de caries u otras enfermedades dentales.           | Programas de educación y control de higiene bucal.           |
|                               | Tipo y frecuencia de consumo de alimentos         | Promover hábitos alimenticios saludables desde la infancia.                                       | Registro de consumo alimentario y deficiencias detectadas.           | Predicción de problemas nutricionales futuros.                   | Intervenciones en la dieta y educación nutricional.          |
| <b>Infancia (6 a 11 años)</b> | Tamizaje en crecimiento y desarrollo (Tablas OMS) | Seguimiento al crecimiento y desarrollo, control de vacunación y promoción de hábitos saludables. | Registro de crecimiento según tablas OMS y comparativas de progreso. | Predicción de posibles problemas de desarrollo.                  | Intervenciones en salud y educación física.                  |
|                               | Tamizaje neurodesarrollo ajustado por edad        | Evaluar el desarrollo emocional y social.                                                         | Estado actual de desarrollo emocional y social.                      | Evaluación del riesgo de problemas emocionales.                  | Recomendaciones de actividades de apoyo y terapias.          |

|                                  |                                                   |                                                                                             |                                                              |                                                                 |                                                                  |
|----------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
|                                  | Tamizaje de epilepsia                             | Detectar y manejar síntomas de epilepsia en la infancia.                                    | Frecuencia y gravedad de episodios epilépticos.              | Identificación de factores que pueden predisponer crisis.       | Intervenciones médicas y educativas.                             |
|                                  | Tamizaje de asma                                  | Controlar la salud respiratoria y prevenir crisis asmáticas.                                | Registro de episodios asmáticos y factores desencadenantes.  | Identificación de niños con mayor riesgo de crisis asmáticas.   | Ajustes en el entorno y plan de medicamentos preventivos.        |
| <b>Adolescencia (12-17 años)</b> | Planificación familiar                            | Fomentar la salud mental, educación sexual y reproductiva, y desarrollo físico y emocional. | Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.     | Identificación de riesgo de embarazo no planificado.            | Educación y acceso a planificación familiar.                     |
| <b>Juventud (18-28 años)</b>     | Tamizaje riesgo cardiometabólico (RCVM)           | Promover el autocuidado y prevención de enfermedades crónicas.                              | Parámetros de salud actuales (IMC, presión arterial, etc.).  | Predicción de riesgo de enfermedades cardiometabólicas futuras. | Cambios en estilo de vida y recomendaciones de actividad física. |
|                                  | Tamizaje riesgo cardiometabólico (RCVM)           | Promover el autocuidado y prevención de enfermedades crónicas.                              | Estado de salud actual (colesterol, presión arterial, etc.). | Predicción de desarrollo de enfermedades crónicas.              | Plan personalizado de actividad física y alimentación saludable. |
|                                  | Tamizaje renal (cálculo de la tasa de filtración) | Detectar enfermedades renales y prevenir complicaciones                                     | Estado de función renal (tasa de filtración glomerular).     | Riesgo de deterioro renal en el futuro.                         | Recomendaciones de control dietético y seguimiento.              |

|                                        |                                         |                                                                                  |                                                                 |                                                                              |                                                                            |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adulthood<br/>(29-59<br/>years)</b> | Tamizaje riesgo cardiometabólico (RCVM) | Fomentar la prevención y control de enfermedades crónicas y salud mental.        | Valores actuales de riesgo cardiometabólico.                    | Evaluación de riesgo a mediano plazo de enfermedades crónicas.               | Estrategias de intervención en dieta, ejercicio y manejo del estrés.       |
|                                        | Tamizaje en cáncer                      | Detectar cánceres comunes (mama, cérvix, próstata, etc.) de manera temprana.     | Número de detecciones positivas y factores de riesgo asociados. | Riesgo de desarrollo de cáncer según antecedentes y factores de riesgo.      | Estrategias de prevención, incluyendo exámenes más frecuentes y educación. |
| <b>Vejez (60 y más años)</b>           | Tamizaje riesgo cardiometabólico (RCVM) | Promover el envejecimiento saludable y control de enfermedades crónicas.         | Registro de condiciones de salud actuales.                      | Identificación de riesgo de complicaciones cardiometabólicas.                | Plan de manejo integral para reducir riesgos de complicaciones.            |
|                                        | Tamizaje visual y auditivo              | Detectar problemas de visión y audición.                                         | Descripción de prevalencia de problemas visuales y auditivos.   | Riesgo de pérdida de visión y audición progresiva.                           | Adaptación en el hogar y dispositivos auxiliares.                          |
|                                        | Tamizaje en cáncer                      | Detectar cánceres prevalentes de manera temprana (mama, cérvix, próstata, etc.). | Registro de diagnósticos y factores de riesgo presentes.        | Evaluación de riesgo individual y recomendaciones de frecuencia en exámenes. | Programa personalizado de detección y prevención.                          |

#### 4.2.6. INFORME DE ANÁLISIS DE DATOS PARA IDENTIFICAR TENDENCIAS.

[Informe en Análisis de Casos Identificación de Tendencias.pdf](#)

**Fuente Principal: Registros Clínicos Electrónicos (RCE) / Sistemas de Información de las IPS:**

Tamizajes Realizados

Datos Demográficos  
Datos de Intervenciones  
Datos de Entorno y Bienestar  
Protocolos de Recolección y Consolidación  
Capacitación a IPS  
Definición de Esquema de Integración/Carga  
Diseño de Tableros Interactivos

**Tablero Gerencial**

Audiencia  
Enfoque  
Componentes Clave  
Tendencias Clave  
Comparativa Geográfica  
Filtros  
Alertas y Desviaciones

**Tablero Operativo**

Audiencia  
Enfoque  
Componentes Clave  
Detalle de Tamizajes por Profesional  
Listado de Casos Pendientes de Intervención  
Avance de Rutas de Asesoría  
Análisis de Causas Raíz  
Filtros

**Tableros de Desempeño Individualizados**

Informes de Retroalimentación Periódicos  
Recomendaciones Específicas  
Identificación de Barreras  
Casos de Éxito  
Listados para Gestión de Casos  
Capacitación y Soporte Continuo

El enfoque de implementación se basa en el concepto del modelo SHELL[1], reconoce que la persona posee una serie de debilidades, que inciden directamente en su desempeño laboral, exigiendo por tanto al resto de los integrantes del modelo una complementación rigurosa, con el fin de maximizar la eficiencia sistémica.

El nombre de este paradigma se deriva de las letras iniciales de sus componentes en idioma

inglés:

**Software.** Corresponde al soporte lógico, como por ejemplo los procedimientos para llevar a cabo las tareas, los manuales, las listas de chequeo, las reuniones de coordinación, las instrucciones.

**Hardware.** Es el soporte físico, como puede ser cualquier tipo de equipos que dan soporte a la operación.

**Environment.** Corresponde al entorno sobre el que se mueve el proyecto mismo y las personas que hacen parte de su implementación.

**Liveware.** Corresponde al elemento humano que hace parte del proyecto.

#### **4.2.7. ESTRUCTURACIÓN FUNCIONALIDAD Y MANEJO DE PLATAFORMA TECNOLÓGICA:**

Desarrollo de módulo en software (Analítica), para la gestión de usuarios, por medio del cargue de solicitudes para activación de rutas, realizada por los diferentes usuarios creados a cada municipio, donde se podrá ejecutar actividades como:

Consulta de pacientes.

Notas clínicas

Agregar o adjuntar archivos soportes

Solicitud de telemedicina

Información de contacto del profesional remitir

Consultar solicitudes

Consultar Asesorías.

[Plataforma Tecnológica Analítica.pdf](#)

[Desarrollo de módulo y manejo de plataforma Analítica.pdf](#)

#### **Requisitos para la realización del tele apoyo:**

Basado en normatividad como la resolución 3100 de 2019, se plantea una serie de requisitos desde infraestructura, técnica y logística, así como personal capacitado para el cargue, recepción y gestión de casos cargados.

[Requisitos para el teleapoyo.pdf](#)

#### **Lanzamiento de la estrategia en el componente de telesalud.**

Con el fin de hacer las previsiones necesarias para ajustar las condiciones de entorno a la implementación del proyecto, se han adelantado las siguientes gestiones:

Preparación del lanzamiento: esta actividad hace parte del interés de la Gobernación de Antioquia de darle la debida visibilidad al proyecto y divulgar ante los medios y la comunidad en general sus alcances y propósito. A este respecto se ha venido preparando el lanzamiento mediante varias alternativas propuestas al equipo de Comunicaciones de la Secretaría de

salud del departamento y la Gobernación, de manera que se atienda debidamente el interés de las partes en la socialización de los logros esperados.

***Plataforma Web para la Ubicación de Hospitales en Antioquia asistido por IA.***  
***Evidencias Plataforma WEB.png***

### **Introducción**

El acceso rápido y confiable a servicios de salud es una necesidad fundamental para todas las personas. En el contexto de este proyecto se propone una plataforma web orientada a facilitar la búsqueda y localización de hospitales en el departamento de Antioquia, Colombia. La iniciativa surge como respuesta a la necesidad de brindar a una herramienta sencilla, clara y útil, que les permita tomar decisiones informadas frente a situaciones médicas.

### **Descripción General**

La plataforma es una página web que presenta un mapa interactivo con la ubicación de hospitales en distintos municipios de Antioquia. A través de esta herramienta, los usuarios pueden consultar y filtrar la información según el municipio, el tipo de hospital (público o privado) y los servicios que ofrece cada institución médica.

Además de mostrar la ubicación, el sistema brinda una ficha informativa por hospital, que incluye datos como nombre, dirección, contacto, horarios de atención y servicios disponibles. Todo esto en un formato amigable, pensado para que cualquier persona, sin importar su conocimiento en tecnología, pueda usarlo con facilidad.

### **Aplicaciones y Funcionalidades**

Entre las principales características y aplicaciones de esta plataforma se encuentran:

**Búsqueda por filtros personalizados:** permite al usuario seleccionar la ciudad, el tipo de hospital o el servicio médico que necesita.

**Mapa interactivo:** facilita la visualización geográfica de los hospitales disponibles en la región.

**Información detallada por institución:** cada hospital tiene una ficha clara con los datos más importantes.

**Asistente virtual de orientación médica:** uno de los componentes más innovadores es un asistente inteligente, que puede guiar al usuario según los síntomas o necesidades médicas que describe, sugiriendo el hospital más adecuado. Este último componente está basado en un sistema de lenguaje avanzado (IA), pero su funcionamiento es totalmente comprensible para cualquier persona, ya que responde en lenguaje natural y de forma conversacional.

### **Impacto Social y Usos en el Ámbito Médico**

Esta plataforma tiene un impacto positivo tanto para la ciudadanía como para el sector salud:

**Facilita el acceso a la salud,** especialmente en momentos de urgencia o cuando se desconoce la ubicación de los servicios médicos disponibles.

**Mejora la toma de decisiones,** al ofrecer información clara, actualizada y confiable sobre las instituciones hospitalarias.

**Reduce tiempos de búsqueda y desplazamientos innecesarios**, lo cual puede ser clave en situaciones críticas.

**Contribuye a la organización del sistema de salud**, al orientar a los usuarios hacia centros con los servicios requeridos, según su situación específica.

En el contexto del proyecto representa una herramienta de gran valor para el bienestar de la población antioqueña. Al reunir en una sola plataforma información accesible, confiable y útil sobre hospitales y servicios médicos. Además, con la incorporación del asistente virtual, se da un paso más hacia un sistema de salud más inteligente, humano y cercano a las necesidades reales de las personas.

#### **4.2.8. Documento Resumen: Análisis de Situación de Salud (ASIS) por Municipio - Antioquia 2024**

##### [Modelo caracterización Municipios Priorizados.xlsx](#)

Este documento presenta un resumen consolidado de la situación de salud de varios municipios de Antioquia, Colombia, basándose en los datos y análisis del "Análisis de Situación de Salud (ASIS) para el año 2024". La información aquí contenida es crucial para comprender los desafíos y avances en salud pública a nivel local.

Cada descripción municipal aborda las siguientes variables clave: Población Total, Índice de Pobreza Multidimensional/Necesidades Básicas Insatisfechas (IPM/NBI), Mortalidad General, Morbilidad Prevalente, Determinantes Sociales Críticos, Problemáticas Prioritarias en Salud, Acciones en Salud Implementadas y Actores Sociales Involucrados.

##### **Municipio: ANDES**

- **Población Total:** 43.197
- **IPM/NBI (%):** 11,2%
- **Mortalidad General (/1000):** 6,4
- **Morbilidad Prevalente:** Infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como hipertensión y diabetes, enfermedades transmitidas por vectores (ETV) como dengue y chikungunya.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Bajo nivel educativo, desempleo, acceso limitado a servicios de saneamiento básico en zonas rurales, inseguridad alimentaria, acceso restringido a servicios de salud en zonas dispersas.
- **Problemáticas Prioritarias:** Salud mental (depresión, ansiedad, suicidio), embarazo adolescente, violencia intrafamiliar y de género, consumo de sustancias psicoactivas,

enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmitidas por vectores, saneamiento básico y calidad del agua.

- **Acciones en Salud Implementadas:** Programas de promoción y prevención en salud mental, rutas de atención integral para embarazo adolescente, campañas de sensibilización sobre violencia de género, programas de prevención del consumo de SPA, gestión para el control de vectores, proyectos de mejoramiento de saneamiento básico.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Rafael, Secretaría de Salud Municipal, EPS, Instituciones Educativas, ICBF, Comisarías de Familia, Juntas de Acción Comunal, Policía Nacional, organizaciones de base.

#### Municipio: ARBOLETES

- **Población Total:** 30.501
- **IPM/NBI (%):** 44,7%
- **Mortalidad General (/1000):** 5,9
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades diarreicas agudas (EDA), infecciones respiratorias agudas (IRA), dengue, malaria, enfermedades de la piel, desnutrición en niños.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Pobreza extrema, bajo nivel educativo, acceso limitado a agua potable y saneamiento básico, alta informalidad laboral, deficiente infraestructura vial y de servicios, presencia de grupos armados.
- **Problemáticas Prioritarias:** Desnutrición infantil, enfermedades transmitidas por vectores (dengue, malaria), acceso a servicios de salud de calidad, saneamiento básico, violencia y conflicto armado, salud sexual y reproductiva.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Programas de seguridad alimentaria y nutricional, campañas de control vectorial, brigadas de salud en zonas rurales, proyectos de acueducto y alcantarillado, atención psicosocial a víctimas del conflicto, jornadas de planificación familiar.

**Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Vicente de Paúl, Secretaría de Salud Municipal, ICBF, ONG locales e internacionales, líderes comunitarios, EPS, Ejército Nacional, Policía Nacional.

#### Municipio: CHIGORODÓ

- **Población Total:** 78.471

- **IPM/NBI (%):** 28,1%
- **Mortalidad General (/1000):** 5,1
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades transmitidas por vectores (dengue, chikungunya, zika), enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares, accidentes de tránsito, traumatismos.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Rápido crecimiento poblacional, déficit de vivienda y servicios públicos, informalidad laboral, violencia urbana, presión sobre recursos naturales, acceso limitado a educación superior.
- **Problemáticas Prioritarias:** Violencia y criminalidad, salud mental (consumo de SPA, intento de suicidio), embarazo adolescente, enfermedades transmitidas por vectores, seguridad vial, gestión de residuos sólidos.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Estrategias de prevención de violencia, programas de salud mental y reducción de riesgos por consumo de SPA, educación sexual integral en colegios, jornadas de fumigación y control larvario, campañas de educación vial, programas de reciclaje y disposición final de residuos.

**Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital Francisco Valderrama, Secretaría de Salud Municipal, Policía Nacional, Fiscalía, ICBF, Instituciones Educativas, Juntas de Acción Comunal, sector privado (bananero), ONG.

#### **Municipio: EL BAGRE**

- **Población Total:** 50.817
- **IPM/NBI (%):** 60,3%
- **Mortalidad General (/1000):** 7,8
- **Morbilidad Prevalente:** Malaria, leishmaniasis, EDA, IRA, accidentes mineros, enfermedades asociadas a la minería ilegal (mercurialismo), enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- **Determinantes Sociales Críticos:** Minería ilegal, pobreza extrema, deficiente acceso a servicios básicos (agua, saneamiento, energía), bajo nivel educativo, presencia de grupos armados ilegales, desplazamiento forzado.
- **Problemáticas Prioritarias:** Acceso a la salud en zonas rurales y dispersas, enfermedades transmitidas por vectores, salud ocupacional en minería, violencia y conflicto armado, salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Brigadas de salud extramurales, programas de control de malaria y leishmaniasis, sensibilización sobre riesgos de la minería ilegal,

atención integral a víctimas del conflicto, distribución de métodos anticonceptivos, proyectos de seguridad alimentaria.

- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Secretaría de Salud Municipal, ONG (Médicos sin Fronteras), Ejército Nacional, Policía Nacional, líderes comunitarios, ICBF, mineros artesanales.

### Municipio: FRONTINO

- **Población Total:** 20.354
- **IPM/NBI (%):** 39,2%
- **Mortalidad General (/1000):** 6,1
- **Morbilidad Prevalente:** IRA, EDA, enfermedades crónicas, enfermedades transmitidas por vectores (malaria en zonas específicas), accidentes de tránsito.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Dispersión geográfica, dificultades de acceso vial, baja cobertura de servicios básicos en zonas rurales, desempleo, presencia de cultivos ilícitos.
- **Problemáticas Prioritarias:** Acceso a servicios de salud, saneamiento básico, seguridad alimentaria, salud mental, violencia intrafamiliar, enfermedades crónicas no transmisibles.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Fortalecimiento de puestos de salud rurales, proyectos de acueducto y alcantarillado, programas de seguridad alimentaria, atención psicosocial, rutas de atención a la violencia, programas de detección temprana de ECNT.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Rafael de Frontino, Secretaría de Salud Municipal, Juntas de Acción Comunal, ICBF, Parques Nacionales Naturales (por áreas protegidas), grupos étnicos (indígenas), Policía Nacional.

### Municipio: JARDÍN

- **Población Total:** 14.502
- **IPM/NBI (%):** 16,5%
- **Mortalidad General (/1000):** 5,8
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades crónicas no transmisibles, infecciones respiratorias, enfermedades de la piel, accidentes caseros, problemas de salud mental.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Envejecimiento poblacional, migración de jóvenes a zonas urbanas, turismo no regulado, deficiente manejo de aguas residuales, bajo crecimiento económico fuera del turismo y café.

- **Problemáticas Prioritarias:** Salud mental (depresión, ansiedad, suicidio, adultos mayores, jóvenes), saneamiento básico y tratamiento de aguas residuales, enfermedades crónicas en población adulta mayor, seguridad alimentaria en zonas rurales, embarazo adolescente.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Programas de atención integral al adulto mayor, proyectos de infraestructura para tratamiento de aguas residuales, promoción de estilos de vida saludables, apoyo a huertas caseras, educación sexual en adolescentes.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Juan de Dios, Secretaría de Salud Municipal, Parroquia, asociaciones de cafeteros, operadores turísticos, organizaciones de la sociedad civil, grupos de la tercera edad, Instituciones Educativas.

### Municipio: NARIÑO

- **Población Total:** 5.068
- **IPM/NBI (%):** 28,9%
- **Mortalidad General (/1000):** 6,7
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades crónicas, accidentes caseros, problemas osteomusculares (por actividad agrícola), IRA, EDA, problemas de salud mental (ansiedad, depresión).
- **Determinantes Sociales Críticos:** Población envejecida, dispersión geográfica, baja densidad poblacional, limitado acceso a servicios de salud especializados, dificultades en la conectividad vial y de telecomunicaciones, baja productividad agrícola.
- **Problemáticas Prioritarias:** Acceso a atención especializada en salud, envejecimiento activo y saludable, salud mental, violencia intrafamiliar, saneamiento básico rural, seguridad alimentaria.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Telemedicina y remisión a centros de mayor nivel, programas de promoción de actividad física para adultos mayores, rutas de atención psicosocial, campañas de sensibilización contra la violencia, proyectos de mejoramiento de pozos sépticos, apoyo a productores locales.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital La Piedad, Secretaría de Salud Municipal, grupos de la tercera edad, Juntas de Acción Comunal, Parroquia, ICBF, Policía Nacional, asociaciones de agricultores.

### Municipio: NECOCLÍ

- **Población Total:** 43.155
- **IPM/NBI (%):** 48,1%

- **Mortalidad General (/1000):** 6,3
- **Morbilidad Prevalente:** EDA, IRA, enfermedades transmitidas por vectores (dengue, malaria), enfermedades de la piel, enfermedades renales, traumas por accidentes náuticos/turísticos, enfermedades asociadas a la migración irregular.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Flujos migratorios irregulares, presencia de grupos armados organizados, limitado acceso a servicios básicos en zonas costeras y rurales, informalidad laboral, presión sobre recursos ambientales, saneamiento básico deficiente.
- **Problemáticas Prioritarias:** Crisis migratoria y sus implicaciones en salud, enfermedades transmitidas por vectores, saneamiento básico, violencia y seguridad, salud mental, salud sexual y reproductiva (con énfasis en población migrante).
- **Acciones en Salud Implementadas:** Puntos de atención en salud para migrantes, campañas masivas de control vectorial, proyectos de agua potable y alcantarillado, estrategias de convivencia y seguridad, apoyo psicosocial, distribución de condones y planificación familiar.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Sebastián de Urabá, Secretaría de Salud Municipal, Migración Colombia, Cruz Roja Internacional, ACNUR, OIM, ONG humanitarias, Armada Nacional, Policía Nacional, líderes comunitarios, sector hotelero.

#### Municipio: REMEDIOS

- **Población Total:** 30.655
- **IPM/NBI (%):** 52,4%
- **Mortalidad General (/1000):** 7,2
- **Morbilidad Prevalente:** Malaria, leishmaniasis, enfermedades asociadas a minería ilegal (mercurialismo), enfermedades respiratorias, EDA, ETS, traumas por violencia.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Alta incidencia de minería ilegal, presencia de grupos armados ilegales, desplazamiento forzado, baja escolaridad, limitado acceso a servicios básicos, deterioro ambiental.
- **Problemáticas Prioritarias:** Acceso a servicios de salud, enfermedades transmitidas por vectores, salud ocupacional en minería, violencia y conflicto armado, salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Brigadas de salud en zonas mineras, programas de control de vectores y vigilancia epidemiológica, educación sobre riesgos de la minería,

atención a víctimas del conflicto, campañas de prevención de ETS y embarazo no deseado, apoyo a proyectos productivos.

- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Vicente de Paúl, Secretaría de Salud Municipal, Ejército Nacional, Policía Nacional, ICBF, ONG locales, líderes comunitarios, mineros artesanales y asociaciones.

### Municipio: SEGOVIA

- **Población Total:** 40.065
- **IPM/NBI (%):** 49,8%
- **Mortalidad General (/1000):** 7,0
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares, malaria, leishmaniasis, enfermedades asociadas a la minería (neumoconiosis, mercurialismo), accidentes de tránsito.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Minería aurífera legal e ilegal, presencia de grupos armados, deficiente acceso a saneamiento básico y agua potable en zonas rurales, alta migración interna y externa, informalidad laboral.
- **Problemáticas Prioritarias:** Salud ocupacional en minería, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmitidas por vectores, violencia y seguridad, salud mental, saneamiento básico.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Programas de salud y seguridad en el trabajo para mineros, jornadas de detección temprana de ECNT, control vectorial, estrategias de convivencia, apoyo psicosocial, proyectos de acueducto y alcantarillado.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Juan de Dios, Secretaría de Salud Municipal, empresas mineras, Ejército Nacional, Policía Nacional, ICBF, Juntas de Acción Comunal, agremiaciones de mineros.

### Municipio: SONSÓN

- **Población Total:** 33.722
- **IPM/NBI (%):** 20,5%
- **Mortalidad General (/1000):** 6,0
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes), enfermedades respiratorias, accidentes caseros, problemas de salud mental, problemas osteomusculares (población agrícola).

- **Determinantes Sociales Críticos:** Envejecimiento poblacional, migración de jóvenes, dependencia económica de la agricultura y ganadería, deterioro ambiental por malas prácticas agrícolas, limitado acceso a servicios de salud especializados.
- **Problemáticas Prioritarias:** Envejecimiento activo y saludable, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, saneamiento básico rural, seguridad vial, cuidado del medio ambiente.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Programas de atención integral al adulto mayor, rutas de atención en salud mental, promoción de hábitos de vida saludable, proyectos de mejoramiento de pozos sépticos, campañas de educación vial, programas de manejo de residuos sólidos.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Vicente de Paúl, Secretaría de Salud Municipal, Parroquia, Juntas de Acción Comunal, asociaciones de agricultores, grupos de la tercera edad, Instituciones Educativas.

#### Municipio: URRAO

- **Población Total:** 30.582
- **IPM/NBI (%):** 35,4%
- **Mortalidad General (/1000):** 6,5
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades crónicas, IRA, EDA, enfermedades transmitidas por vectores (en zonas bajas), problemas de salud mental, accidentes de tránsito.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Dispersión geográfica, dificultades de acceso vial en zonas rurales y montañosas, presencia de grupos armados, bajos ingresos económicos, limitado acceso a servicios especializados de salud.
- **Problemáticas Prioritarias:** Acceso a servicios de salud, salud mental, violencia intrafamiliar y de género, enfermedades crónicas no transmisibles, saneamiento básico, seguridad vial.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Fortalecimiento de la red de atención primaria en salud, programas de atención psicosocial, rutas de atención a víctimas de violencia, programas de detección temprana de ECNT, proyectos de saneamiento básico, campañas de educación vial.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Vicente de Paúl, Secretaría de Salud Municipal, resguardos indígenas (presencia de etnias), Juntas de Acción Comunal, ICBF, Policía Nacional, organizaciones sociales.

#### Municipio: VALDIVIA

- **Población Total:** 12.067
- **IPM/NBI (%):** 55,1%
- **Mortalidad General (/1000):** 7,1
- **Morbilidad Prevalente:** IRA, EDA, malaria, leishmaniasis, enfermedades de la piel, traumas por accidentes o violencia, enfermedades relacionadas con infraestructura (por Hidroituango).
- **Determinantes Sociales Críticos:** Conflicto armado y post-conflicto, desplazamiento poblacional, impacto de proyectos de infraestructura (Hidroituango), pobreza extrema, bajo nivel educativo, limitado acceso a servicios básicos.
- **Problemáticas Prioritarias:** Acceso a servicios de salud, salud mental post-conflicto y desplazamiento, saneamiento básico, enfermedades transmitidas por vectores, violencia y seguridad, seguridad alimentaria.
- **Acciones en Salud Implementadas:** Brigadas de salud, asesoría psicosocial a víctimas del conflicto y desplazados, proyectos de agua y saneamiento básico, control vectorial, programas de prevención de la violencia, apoyo a proyectos productivos y huertas caseras.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Juan de Dios, Secretaría de Salud Municipal, UNGRD, EPM, ONG humanitarias, Ejército Nacional, Policía Nacional, líderes comunitarios, Juntas de Acción Comunal.

#### Municipio: VIGÍA DEL FUERTE

- **Población Total:** 11.238
- **IPM/NBI (%):** 72,9%
- **Mortalidad General (/1000):** 8,5
- **Morbilidad Prevalente:** Enfermedades transmitidas por vectores (malaria, leishmaniasis, dengue), EDA, IRA, desnutrición crónica, enfermedades de transmisión sexual, trauma por violencia y conflicto.
- **Determinantes Sociales Críticos:** Pobreza extrema, aislamiento geográfico (acceso fluvial), baja cobertura de servicios básicos (agua, saneamiento, energía), presencia de grupos armados y cultivos ilícitos, población mayoritariamente étnica (afrodescendiente e indígena), inseguridad alimentaria.
- **Problemáticas Prioritarias:** Desnutrición crónica infantil, acceso a servicios de salud, saneamiento básico y agua potable, enfermedades transmitidas por vectores, violencia y conflicto armado, salud sexual y reproductiva.

- **Acciones en Salud Implementadas:** Programas de seguridad alimentaria y nutricional (complementos, huertas), brigadas de salud extramurales, proyectos de acueducto y alcantarillado, control vectorial intensivo, asesoría integral a víctimas del conflicto, jornadas de planificación familiar y prevención de ETS.
- **Actores Sociales Involucrados:** ESE Hospital San Rafael, Secretaría de Salud Municipal, ICBF, ONG humanitarias (MSF, CICR), Armada Nacional, Policía Nacional, Consejos Comunitarios Afrodescendientes, Resguardos Indígenas, líderes comunitarios.

#### 4.2.9. Informe Ejecutivo plataforma análisis de datos:

[Contigo Antioquia Informe ejecutivo No.1.pdf](#)

LIME-Facultad de Medicina-Universidad de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, aúnan esfuerzos para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud, mediante las (TIC) y la estrategia de Telesalud, en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo.

El modelo optimiza y acompaña los equipos básicos de salud, prioriza la telesalud, mientras mejora el acceso, la calidad y la continuidad de los servicios de salud.

#### **Soporte lógico.**

En esta primera etapa se han adelantado las siguientes acciones correspondientes al soporte lógico del proyecto:

Información: se establecieron los procesos e instructivos para tele experticia y tele apoyo.

Políticas de entrenamiento: se establecieron las políticas de entrenamiento y el contenido para la capacitación de los hospitales remitores y el apoyo a la habilitación de los servicios de teleconsulta.

Software de soporte y sus controles: se estableció el tipo de herramienta para la digitalización inicial de la información relacionada con las interconsultas y la resolución de los casos.

Políticas de comunicaciones: se estableció con los operadores de consola el lenguaje, protocolos y contexto cultural, así como la formalización de canales de apoyo, tales como: línea 018000413838, whatsapp y correo electrónico.

Flujograma de los procesos: a partir de la información que se pretende registrar, se estableció el flujograma para la remisión de casos y la gestión.

Procedimientos, protocolos e instructivos: a partir de la vinculación del equipo primario, se ha iniciado la creación de los procedimientos e instructivos, el mecanismo de control, la actualización y medio de distribución.

**Políticas de reuniones:** en la fase inicial de implementación se han adelantado una serie de reuniones con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con el fin de hacer los ajustes requeridos en el proyecto y con el equipo interno para trasladar esos resultados a las actividades contempladas en cada objetivo específico.

**Soporte físico.** En esta primera etapa se han adelantado las siguientes acciones correspondientes al soporte físico del proyecto:

Medios de comunicación: se instaló la línea 01800 dedicada a las llamadas desde los centros emisores hacia el Livinglab, así como la verificación de estabilidad de la señal de internet y otros medios dispuestos para el servicio de telesalud.

Salas y consolas de recepción: se hizo una revisión del estado operativo de los recursos físicos de que dispone el Livinglab y su capacidad de respuesta para atender las necesidades de corto y mediano plazo del proyecto.

Aula móvil de telesalud: se hizo una verificación del estado actual de este vehículo a fin de ponerlo al servicio del proyecto, en los recorridos previstos por las diferentes regiones del Departamento de Antioquia. A partir de este diagnóstico preliminar se harán las adecuaciones necesarias y el mantenimiento mecánico, eléctrico y la señalética ajustada al proyecto antes de iniciar los recorridos.

**Entorno.** Con el fin de hacer los preparativos necesarios para ajustar las condiciones del entorno a la implementación del proyecto, se han adelantado las siguientes gestiones:

Preparación del lanzamiento: esta actividad hace parte del interés de la Gobernación de Antioquia de darle la debida visibilidad al proyecto y divulgar ante los medios y la comunidad en general sus alcances y propósito.

**Factor humano.** En esta primera etapa se han adelantado las siguientes acciones correspondientes al elemento humano vinculado al proyecto:

Responsabilidades y funciones: se actualizaron las actividades que deben ser asumidas por el equipo de trabajo de acuerdo con el perfil de cada individuo, en la medida en que se avanza en la contratación gradual de los perfiles contemplados para la operación y la mesa de ayuda.

Distribución de equipos de trabajo: se establecieron los equipos de soporte al proyecto, además de los integrantes de la mesa de ayuda, quienes han iniciado las actividades de ajuste tecnológico, revisión de procesos y modelo educativo.

Acuerdo de niveles de servicio (ANS): se definieron los tiempos de respuesta esperados para el servicio de urgenterología y para las demás especialidades.

#### 4.2.10 Resumen de avances

En el siguiente cuadro se relaciona el avance cuantitativo por cada objetivo específico y su relación con los componentes del SHELL:

| OE | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                             | Soporte lógico | Soporte físico | Entorno       | Factor humano |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 1  | Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo.                         | 1%<br>(de 4%)  | 0%<br>(de 4%)  | 2%<br>(de 4%) | 0%<br>(de 4%) |
| 2  | Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con Telesalud.                                                                                                                                                         | 0%<br>(de 4%)  | 0%<br>(de 4%)  | 0%<br>(de 4%) | 2%<br>(de 4%) |
| 3  | Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital.                                                                                                                             | 2%<br>(de 4%)  | 0%<br>(de 4%)  | 0%<br>(de 4%) | 0%<br>(de 4%) |
| 4  | Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros. | 2%<br>(de 4%)  | 2%<br>(de 4%)  | 0%<br>(de 4%) | 2%<br>(de 4%) |

|   |                                                                                                                                                       |               |               |               |               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 5 | Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras. | 2%<br>(de 4%) | 2%<br>(de 4%) | 0%<br>(de 4%) | 1%<br>(de 4%) |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|

Cordialmente,



**EDGAR MARTÍN FERRO**  
Gerente