CUE - 819-2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042820
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 3.508.734.610,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158902

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM-1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2820	Nombre del Fondo:	vino extranjero aperitivos vínicos exced
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		

Nombre del Alternativo: FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5

Descripción: PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MIL QUINIENTOS OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS $ 3.508.734.610

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	3.508.734.610-
002	1986050058	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	3.508.734.610

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: TRES MIL QUINIENTOS OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS $ 3.508.734.610

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

2900210304

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	800.182.281 – 5,

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO. PESOS MICTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) MICTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) MICTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) MICTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizaran de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y dé ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa indispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente. Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	4-2820	NOMBRE DEL FONDO	vino extranjero aperitivos vínicos exced	VALOR DEL PAGO	$3.508.734.610
PAGO N°	1A	DE	3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.
CUENTA N°			482800055279		Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$3.508.734.610
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$3.508.734.610
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$36.169.530.641

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
24	7	2025	4600031604

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DÍA	MES	AÑO	NUMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del Día	Del Mes	Del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
SI	X			19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56/199266

CUI. 819.2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042830
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.237.405.279,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

199279 199267

CUI. 819. 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042800
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.354.438.755,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158908

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM.1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2800	Nombre del Fondo:	Rentas cedidas salud excedente
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		

Nombre del Alternativo: FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5

Descripción: PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025

VALOR BRUTO FACTURA: MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOSTREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	1.354.438.755-
002	1986050057	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	1.354.438.755

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOSTREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS $ 1.354.438.755

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PCJ DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, PESOS M/CTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% de valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) M/CTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y d esarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa indispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	4-2800	NOMBRE DEL FONDO	Rentas cedidas salud excedente	VALOR DEL PAGO	$1.354.438.755
PAGO N°	1C	DE	3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.
CUENTA N°		482800055279			Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$1.354.438.755
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$6.100.578.644
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$33.577.686.607

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
24	7	2025	4600031604

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del Día	Del Mes	Del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
SI	X			19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56199281

56199268
56199280

CUT. 819. 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042860
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 222.907.879,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158910

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM/1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2860	Nombre del Fondo:	Apuestas Permanentes Chance
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		

Nombre del Alternativo: FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5

Descripción: PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025

VALOR BRUTO FACTURA: DOSCIENTOS VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS $ 222.907.879

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	222.907.879-
002	1986050059	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	222.907.879

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: DOSCIENTOS VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS $ 222.907.879

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO. PESOS M/CTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) M/CTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y d esarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa in dispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	4-2860	NOMBRE DEL FONDO	Apuestas Permanentes Chance excedente	VALOR DEL PAGO	$222.907.879
PAGO N°	1D	DE	3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.
CUENTA N°		482800055279			Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO		$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
			VALOR ANTICIPADO	$0
			VALOR DEL ANTICIPO	$0
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN	DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
			SALDO AMORTIZACIÓN	$0
			VALOR BRUTO A PAGAR	$222.907.879
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$6.323.486.523
TOTAL		$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$33.354.778.728

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA			NÚMERO DE RPC
DÍA	MES	AÑO	
24	7	2025	4600031604

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
DÍA	MES	AÑO	
1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del Día	Del Mes	Del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
SI	X													
NO				19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56/199 269

CVE. 819.2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000032830
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.534.577.628,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158912

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	3-2830	Nombre del Fondo:	Cerveza Nacional
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		

Nombre del Alternativo: FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5

Descripción: PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025

VALOR BRUTO FACTURA: MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS $ 1.534.577.628

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	1.534.577.628-
002	1986050056	81	ESE HOSPITAL NUESTRA	2330102005	1.534.577.628

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS $ 1.534.577.628

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

29002103 11

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, PESOS MICTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) MICTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) MICTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) MICTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y desarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa ya disponsable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgicos, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-2830	NOMBRE DEL FONDO	Cerveza Nacional	VALOR DEL PAGO	$1.534.577.628

PAGO N°	1E	DE	3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.

CUENTA N°	482800055279	Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO		$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
			VALOR ANTICIPADO	$0
			VALOR DEL ANTICIPO	$0
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN	DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
			SALDO AMORTIZACIÓN	$0
			VALOR BRUTO A PAGAR	$1.534.577.628
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$7.858.064.151
TOTAL		$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$31.820.201.100

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
24	7	2025	4600031604

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
SI	X			19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56/199270

CUI - 819 - 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042892
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 3.845.716,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158913

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM_1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2892	Nombre del Fondo:	Operación de las Rifas Excedentes
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		
Nombre del Alternativo:	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5		
Descripción:	PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025		

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS $ 3.845.716

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	3.845.716-
002	1986050062	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	3.845.716

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS $ 3.845.716

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO. PESOS M/CTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) M/CTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E, para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y d esarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa in dispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	4-2892	NOMBRE DEL FONDO	Operación de las Rifas Excedentes	VALOR DEL PAGO	$3.845.716
PAGO N°	1F DE 3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.		
CUENTA N°		482800055279		Ahorros	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$3.845.716
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$7.861.909.867
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$31.816.355.384

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
24	7	2025	4600031604

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del Día	Del Mes	Del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
	SI	X		19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
	NO													

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56/199272

CUI. 819. 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042891
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 305.251.136,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158914

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM*1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2891	Nombre del Fondo:	Loteria Cundinamarca interes
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		
Nombre del Alternativo:	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5		
Descripción:	PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025		

VALOR BRUTO FACTURA: TRESCIENTOS CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS $ 305.251.136

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	305.251.136-
002	1986050061	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	305.251.136

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: TRESCIENTOS CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS $ 305.251.136

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA "TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO. PESOS M/CTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) M/CTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E, para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y desarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa indispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgicos, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR		4-2891	NOMBRE DEL FONDO	Lotería Cundinamarca Interes	VALOR DEL PAGO	$305.251.136
PAGO N°	1G	DE 3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.		
CUENTA N°			482800055279		Ahorros	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$305.251.136
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$8.167.161.003
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$31.511.104.248

14

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
24	7	2025	4600031604	1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
SI	X		19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56/149 293

CUE. 819.- 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042890
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.074.907.395,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158915

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM:1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2890	Nombre del Fondo:	Loteria Cundinamarca excedente
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		
Nombre del Alternativo:	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5		
Descripción:	PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025		

VALOR BRUTO FACTURA: MIL SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS $ 1.074.907.395

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	1.074.907.395-
002	1986050060	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	1.074.907.395

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: MIL SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS $ 1.074.907.395

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

290021 8314

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO. PESOS MCTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) MCTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) MCTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) MCTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se deba acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y d esarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa indispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	4-2890	NOMBRE DEL FONDO	Loteria Cundinamarca excedente	VALOR DEL PAGO	$1.074.907.395
PAGO N°	1H	DE	3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.
CUENTA N°			482800055279		Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$1.074.907.395
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$9.242.068.398
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$30.436.196.853

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
24	7	2025	4600031604	1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
SI	X			19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

6

86/199 254

CVI - 819. 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000064400
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 12.500.000.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158916

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM;1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	6-4400	Nombre del Fondo:	Crédito Interno
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		

Nombre del Alternativo: FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5

Descripción: PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025

VALOR BRUTO FACTURA: DOCE MIL QUINIENTOS MILLONES PESOS $ 12.500.000.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	12.500.000.000-
002	1986050053	81	ESE HOSPITAL FUNZA	2330102005	12.500.000.000

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: DOCE MIL QUINIENTOS MILLONES PESOS $ 12.500.000.000

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

2900216315

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO PESOS M/CTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) M/CTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC. Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y desarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa indispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente. Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	6-4400	NOMBRE DEL FONDO	Crédito Interno	VALOR DEL PAGO	$12.500.000.000
PAGO N°	11	DE 3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.	
CUENTA N°		482800055279		Ahorros	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$12.500.000.000
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$17.936.196.853
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$21.742.068.398

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
24	7	2025	4600031604	1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
SI	X			19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

86 | 99.295

CVI - 819 - 2025

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 10 HOSP FUNZA CONV 819-2025 26 SEPT 2025
Fecha Pago	26/09/2025
Hora Pago	14:56

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8001822815	**Referencia**	3100000000042825
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX5279	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 436.196.853,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

GIRADO
TESORERIA

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300158917

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.09.2025
Referencia Del Documento:	FRA HNSM,1335956	Fecha Impresión de Factura:	26.09.2025
Centro Gestor:	1197.B	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo:	4-2825	Nombre del Fondo:	Licores extranjeros excedente
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600031604
NIT del Tercero:	9007503331	Código del Tercero:	2200003131
Nombre del Tercero:	ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES		
Nombre del Alternativo:	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIAR 800.182.281-5		
Descripción:	PAGO 1 DE 3 SS CD CVI 819 2025		

VALOR BRUTO FACTURA: CUATROCIENTOSTREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS $ 436.196.853

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	436.196.853-
002	1986050063	81	ESE HTAL NUESTRA FUN	2330102005	436.196.853

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción

VALOR NETO A PAGAR: CUATROCIENTOSTREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS $ 436.196.853

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

2900210316

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	CÓDIGO: E-GCCP-FR-033
		VERSIÓN: 06
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 04/09/2025

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	19	9	2025		30	7	2025		29	7	2027

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-CVI-819-2025	X				ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	9007503331

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
FUNZA		3103042034

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO
	FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO	NIT 800.182.281 – 5

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsará la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO. PESOS M/CTE ($39.678.265.251), el cual será girado a la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de la siguiente manera: Tres (3) desembolsos correspondientes al 100% del valor del convenio por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera: • Un primer desembolso en el mes de julio de 2025 por la suma de VEINTIDOS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($22.178.265.251) M/CTE. • Un segundo desembolso en el mes de agosto de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. • Un tercer desembolso en el mes de septiembre de 2025 por la suma de OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($8.750.000.000) M/CTE. Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal, presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el desembolso de los recursos con destinación específica y se debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgo. En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC.Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E. Es de resaltar que los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente y los recursos encontrarse disponibles en la E.S.E. para que se puedan realizar el pago correspondiente a lo contratado. Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizará el desembolso de los recursos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza Cundinamarca en tres entregas, con el propósito de garantizar que la entidad cuente oportunamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y disponga del monto total necesario para iniciar y d esarrollar los procesos de selección contractual requeridos para la ejecución del presente convenio. Los aportes no cuantificables de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza constituyen un componente esencial para la viabilidad y sostenibilidad del proyecto, dado que representan su experiencia técnica, científica, administrativa y operativa in dispensable para la ejecución del convenio. La E.S.E. se compromete a destinar el talento humano técnico y administrativo necesario para la estructuración integral del proceso de contratación, incluyendo la elaboración de los términos de referencia, la evaluación técnica de propuestas, la supervisión contractual y la articulación con los órganos de control y las entidades de apoyo, lo cual constituye una expresión concreta de gestión pública activa y transparente.Asimismo, en su rol de entidad ejecutora y futura usuaria de la infraestructura, la E.S.E. asumirá la operación, utilización, mantenimiento y vigilancia posterior de las obras, garantizando la sostenibilidad funcional de los servicios del grupo de atención inmediata, internación, quirúrgico, consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Esto incluye el compromiso de aplicar políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y gestión eficiente de los recursos físicos y humanos. Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	4-2825	NOMBRE DEL FONDO	Licores extranjeros excedente	VALOR DEL PAGO	$436.196.853
PAGO N°	1J	DE	3	BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.
CUENTA N°			482800055279		Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$39.678.265.251	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$436.196.853
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$22.178.265.251
TOTAL	$39.678.265.251	SALDO POR EJECUTAR	$17.500.000.000

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL				
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA	
24	7	2025	4600031604	1	9	2025	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE	

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
SI	X			19	9	2025	1		30	7	2025	19	8	2025
NO														

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se asigna a tercero alternativo - FIDUDAVIVIENDA FID ENCARGO FIDUCIARIO ESE HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - NIT 800.182.281 – 5 cuenta de AHORROS 482800055279

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	NELSON HERNAN LOPEZ ROMERO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	SUB DIRECTOR TECNICO DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

56 / 199 276