SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ACTA DE SUPERVISIÓN No. 001

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No: 029 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE FILANDIA QUINDIO.

FECHA DE ELABORACION: 09-10-2025

SUPERVISOR: LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Directora Técnica de Calidad y Prestación de Servicios de Salud De la Secretaria de Salud del Quindío.

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE FILANDIA QUINDIO.

NIT 890.001.098-5

REPRESENTANTE LEGAL: LIZETH NATALIA TABORDA BONILLA

OBJETO: "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA SGP POR PARTE DEL ENTE TERRITORIAL DEPARTAMENTAL A LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FILANDIA EN APLICACIÓN AL DECRETO 268 DE 2020 Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO CON LA RESOLUCION 484 DE 2024 DESTINADOS A FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO O ADMINISTRADORES DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA, QUE CORRESPONDEN A LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL".

ALCANCE DEL OBJETO: El alcance del objeto del presente convenio estará orientado a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado o de la infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

RESUMEN DE ACTIVIDADES: Correspondiente a la primera transferencia, un mes después de la suscripción del acta de inicio, realizada el 30-07-2025**.** Para esta primera transferencia, se presenta por la ESE, informe de actividades correspondiente al pago de la primera mensualidad, dado que quedo estipulado en el convenio que el Departamento realizará la transferencia de los recursos para esta vigencia así: un pago por valor de **CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($42.395.500)** al mes de la suscripción de acta de inicio, un segundo pago por valor **CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($42.395.500)** a Los dos meses siguientes después de la presentación de la primera cuenta, un tercer pago por valor de **CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y**

cuenta, un tercer pago por valor de **CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE ($42.395.500,65)** el 21 de diciembre fecha en la que finalizara el contrato, y un último pago por valor de **SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTISÉIS PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE ($6.694.026,35)** correspondientes al 5% del valor total del contrato que se pagará con la respectiva acta de liquidación del convenio.

El giro de los recursos del subcomponente de subsidio a la oferta no estará sujeto a reconocimiento contra facturación

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución para efectos presupuestales será hasta el 21 de diciembre de 2025, fecha en la cual se debe realizar el desembolso del 95% de los recursos que corresponden al departamento, término en el cual el supervisor podrá verificar los cumplimientos y presentar las respectivas actas de liquidación de los convenios

VALOR TOTAL INICIAL: El valor total del convenio asciende a la suma de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE ($133.880.527) FORMA DE TRANSFERENCIA INICIAL DE LOS RECURSOS: El Departamento realizará la transferencia de los recursos así: un pago por valor de CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($42.395.500) al mes de la suscripción de acta de inicio, un segundo pago por valor CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($42.395.500) a Los dos meses siguientes después de la presentación de la primera cuenta, un tercer pago por valor de CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE ($42.395.500,65) el 21 de diciembre fecha en la que finalizara el contrato, y un último pago por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTISÉIS PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE ($6.694.026,35) correspondientes al 5% del valor total del contrato que se pagará con la respectiva acta de liquidación del convenio.

REGISTRO PRESUPUESTAL: 5543 del 30 – 07 - 2025

Id. Presupuestal: 1802 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1906025.24104 - 171
CDP.3871 del 09-07-2025

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución para efectos presupuestales será hasta el 21 de diciembre de 2025, fecha en la cual se debe realizar el desembolso del 95% de los recursos, término en el cual el supervisor podrá verificar los cumplimientos y presentar las respectivas actas de liquidación de los convenios

AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL. Será responsabilidad del contratista el cumplimiento del pago de los aportes al Sistema General de Segundad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales del personal contratado, así como de los Aportes Parafiscales (en caso de estar obligado a ello).

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 3 de 4

No. Planilla	Mes	Aporte Salud	Aporte Pensión	Aporte ARL
9492690715	SEPTIEMBRE	$ 4.320.200	$ 5.529.900	$ 842.400

PERIODO A PAGAR 001: un pago por valor de CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($42.395.500) al mes de la suscripción del acta de inicio convenio con corte a 21 del mes de diciembre del 2025. (Acta de Inicio, de fecha 30 - 07 - 2025.)

VALOR A PAGAR 001: CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($42.395.500).

DE LO ANTERIOR SE DEBERA PAGAR ASÍ:
Registro presupuestal: 5543 del 30 -07 -2025. $42.395.500.

NUMERO DEL ACTA	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	SALDO
001	$133.880.527	$42.395.500	$91.485.027

MODO DE PAGO (Marcar con una X):

CHEQUE	
TRANSFERENCIA	X

En el caso de que el pago se realice a través de transferencia se deberá diligenciar la siguiente información:

Nombre del banco	Tipo de cuenta	No. de cuenta	Titular de la cuenta
BANCOLOMBIA	AHORROS	069-931267-38	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

(Nota: El supervisor del contrato en el caso de pagos mediante transferencias, deberá constatar en cada uno de los mismos que los datos de la cuenta correspondan a los establecidos en la minuta del contrato).

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 4 de 4

NOMBRE LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Cargo: Directora Técnica de Calidad y Prestación de Servicios de Salud De la Secretaria de Salud del Quindío.
Departamento del Quindío
Supervisor

NOMBRE LIZETH NATALIA TABORDA BONILLA
Gerente ESE Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Filandia

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por Ángela María Cardona Ortiz	Revisado por: Rodrigo Soto Herrera	Aprobado por: Julián Mauricio Morales
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Director de Contratación	Cargo: Secretario de Despacho