La Plata, 21 de octubre de 2025

EL DIRECTOR/SECRETARIO DE SALUD

HACE CONSTAR: Que en el Despacho reposa una carpeta con toda la documentación exigida por las normas legales de contratación (Ley 80, Ley 1150, Decreto 1082 del 2015), con los siguientes datos:

NOMBRE CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN SEBASTIAN
C.C. o NIT	813.002.872-4
NUMERO DE CONTRATO	**292-2025**
OBJETO	GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2025 SEGÚN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO PREDICTIVO Y RESOLUTIVO EN SALUD Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.
CLASE	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	El plazo para la ejecución del presente contrato será hasta el 31 de diciembre, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
PLAZO 1 ADICIONAL	No aplica
PLAZO 2 ADICIONAL	No aplica
PLAZO DE EJECUCIÓN TOTAL	El plazo para la ejecución del presente contrato será hasta el 31 de diciembre, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
VALOR INICIAL	SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS. ($691.618.930,00) M/CTE.
OTRO SI N° 1	No aplica
OTRO SI N° 2	No aplica
VALOR TOTAL	SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS. ($691.618.930,00) M/CTE.

No.	DETALLE	APLICA SI	APLICA NO	OBSERVACIONES
1	Acta de inicio, acta de terminación, acta de liquidación, acta de transferencia.		X	
2	Copia del contrato y/o convenio (Primer pago)		X	

3	Recibo de Pago estampillas y póliza cuando amerite (Primer pago)		X	
4	Registro Presupuestal	X		
5	Certificado de afiliación a la ARL con fecha vigente del contrato en ejecución (primer pago)		X	
6	Factura Electrónica de venta y/o Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a no Obligados a Facturar	X		N° ESSP1001377241
7	Rut: El personal de apoyo de la administración municipal debe presentar la Rut para cada pago.	X		
8	Informe Unificado: Informe de actividades y certificación del supervisor de cumplimiento de las obligaciones y autorización para pago. (Prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión)		X	
9	Informe de actividades	X		
10	Informe de supervisión	X		
11	Certificado de cumplimiento	X		
12	Certificado Profesional Altamente Calificado		X	
13	Copia de certificado inscripción de proyecto en el banco de proyectos (Requerida sólo para el primer pago)		X	
14	GF-FT-03 Formato Certificación Bajo la Gravedad Juramentada		X	
15	Certificado Retención de Impuestos Nacionales y/o Territoriales. Nota: Previo pago parcial		X	
16	Pago de seguridad social y aportes parafiscales	X		Certificado revisor fiscal SEPTIEMBRE
17	Paz y Salvo (EXTRANET – PQRS)		X	
18	Certificación Bancaria	X		

OBSERVACIÓN: La Copia Acto Administrativo (primera acta), este documento se presentará en la cuenta cuando sea el documento fuente para el pago.

Lo anterior con el fin de Autorizar a la Secretaria de Hacienda el QUINTO PAGO del contrato interadministrativo N° 292- 2025, por valor de NOVENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS ($91.417.136,83).

LEIDY ANDREA ORTIGOZA JAVELA
Secretaria de Salud

Luz Angela Zamora Campo
Apoyo Salud Pública Secretaria de Salud
Proyectó

María del Mar Moreno Flórez
Apoyo jurídico Secretaría de Salud
Revisó

Cristóbal Camilo Tovar Peña
Apoyo Financiero del Fondo Local de Salud
Revisó