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

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO DE INFORME** | No. 2 | | | | | | | | | | |
| **SUPERVISIÓN** | X | | | | | | | | | | |
| **INTERVENTORÍA** | ☐ | | | | | | | | | | |
| **TIPO DE INFORME** | **PARCIAL** | ☐ | **PARA PAGO** | X | **FINAL** | ☐ | | | | | |
| **PERIODO DE INFORME** | Desde: | 02/09/2025 | | Hasta: | 30/09/2025 | | | | | | |
| **PERIODO PARA PAGO** | Desde: | 02/09/2025 | | Hasta: | 30/09/2025 | | | | | | |

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | ☐ | **NÚMERO:** | **4600018367** | | |
| **CONVENIO** | X | **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 01/09/2025 | | |
| **MODALIDAD DE SELECCIÓN:** | | | Contratación Directa – Convenio de Asociación Ley 489 | | |
| **IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:** | | | 16731 | | |
| **FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:** | | | 02/09/2025 | | |
| **OBJETO:** Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud. | | | | | |
| **ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:** | | | Departamento de Antioquia<br>Secretaría de Salud e Inclusión Social | | |
| **CONTRATISTA / CONVENIANTE** | NOMBRE: | | E.S.E. HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO | | |
| | NIT | | 811.020.943 -8 | | |
| **VALOR [$]:** | INICIAL: | | **MIL CIENTO DIEZ Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L ($1.117.859.949)** | | |
| | ADICIONES | **No.** | **VALOR ADICIONADO** | **% DE ADICION** | |
| | | | "N/A" | "N/A" | |
| | VALOR TOTAL: | | **MIL CIENTO DIEZ Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L ($1.117.859.949)** | | |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | RPC NUMERO: | | 4500065340 - 4500065341 | | |
| | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): | | 25/08/2025 | | |
| **VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:** | | | N/A | | |
| **PLAZO:** | INICIAL | | Cuatro (4) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2025. | | |
| | | | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINACION** | |
| | | | 02/09/2025 | 20/12/2025 | |
| | PRÓRROGAS | **No.** | **TIEMPO PRORROGADO** | **NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | N/A | N/A | |
| **HISTORICO DE SUSPENSIONES:** | | **No.** | **FECHA INICIO SUSPENSIÓN** | **FECHA REANUDACIÓN** | **FECHA DE TERMINACION** |
| | | | N/A | N/A | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL** | | N/A | | | |
| **TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS** | | | | N/A | |
| | | | | | |
| **SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR** | NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL: | ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ | | | |
| | NUMERO CONTRATO INTERVENTOR: | N/A | | | |
| | | | | | |
| **% DE EJECUCIÓN FÍSICA** | | 25% | | | |
| **% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS** | | 79.7% | | | |

## 2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación:
1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requerido.
2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría de Salud e Inclusión Social el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría.
3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta.
4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

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

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

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

| | |
|---|---|
| **% DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS** | 25% Este informe No. 1 |
| **% DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS** | El giro de los recursos se realiza de acuerdo con las doceavas giradas al departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la disponibilidad de los mismos |

| | |
|---|---|
| | en el PAC, para este pago corresponde al 79.7% del 100% de los recursos disponibles del convenio. |

## 2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO | % EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO | % EJECUCIÓN ACUMULADO | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| **1).** Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción. | **100%** | **100%** | Página web – REPS https://prestadores.minsalud.gov.co/ | La ESE opera de acuerdo a los horarios definidos y los servicios habilitados en el REPS. |
| **2)** Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector. | **100%** | **100%** | REPS | La ESE Hospital Atrato Medio antioqueño garantiza el cumplimiento de las normas generales aplicables a los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplica las directrices emitidas por los organismos de regulación y control del sector, fundamentando su operación en el **Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS).** |
| **3)** Cumplir con la totalidad de los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de los servicios de la institución, incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección específica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la población no afiliada de Antioquia. | **100%** | **100%** | PLATAFORMAS DE LAS EPS | Pantallazo de los reportes de obligatorio cumplimiento, rendidos al Ministerio de Salud, correspondiente al periodo a pagar con el informe. (Se anexa al final del informe) |
| **4)** Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de | **100%** | **100%** | https://www.minsalud.gov.co/prote | Cifras de afiliación con corte a septiembre de |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2020.Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17 y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones.<br>Igualmente cumplir con lo establecido en el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado.<br>En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento, facturando las atenciones a la Entidad administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. El Prestador realizará el trámite establecido para garantizar lo anterior. | | | ccionsocial/Paginas/aseguramiento.aspx | 2025, según reporte emitido por el Ministerio de Salud y Proyección social (Se anexa al final del informe) |
| **5)** Aplicar lo establecido en la Resolución 1178 de 2021, en lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación específica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos. | **100%** | **100%** | DOCUMENTO (PROCEDIMIENTO INTERNO ASEGURAMIENTO EN SALUD) | ANEXO 6, La ESE cuenta con lineamiento y proceso para afiliación de población migrante; en proceso de fortalecimiento con apoyo del ente territorial. |
| **TOTAL** | | | | |

**Método de cálculo del % de ejecución del periodo informado**: Se tiene en cuenta el cumplimiento de cada ítem correspondiente a las obligaciones técnicas por parte del contratista.

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

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

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

Para el desarrollo del convenio deberá tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y además tener en cuenta las normas que regulan el tema de Seguridad y Salud en trabajo, entre las cuales están:

· Decreto 1072 de 2015 #Único reglamentario del sector trabajo#
· Resolución 0312 de 2019 #Por la cual se definen estándares mínimos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo#
· Decreto ley 1295 de 1994 #Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales#
· Ley 1562 de 2015 #Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional#.
· Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo del Departamento de Antioquia.

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

### 2.1.3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| 1) Presentar al Supervisor del convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente. | CUMPLE | SECOPII y Carpeta del expediente físico | ANEXO 1 - SOPORTES PAGO SEGURIDAD SOCIAL |
| 2) Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio. | CUMPLE | Resolución de Adición Presupuestal | ANEXO 2 - Documento mediante el cual se incorporan los recursos al presupuesto de la ESE |
| 3) Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta **bancaria de ahorros** de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia. | CUMPLE | Certificado Bancario de la cuenta de ahorros de la institución /carpeta expediente físico del convenio | Esta cuenta debe generar rendimientos financieros, a reintegrar al final del periodo a cuenta maestra de la SS. |
| 4) Cumplir los indicadores y metas establecidos en la Resolución 484 de 2024: Artículo 5. Indicadores y metas. Relacionados calidad en la prestación del servicio, producción de servicios e indicadores de carácter financiero, planteado en coherencia con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 sustituido | CUMPE | MEDICION DE INDICADORES | Pantallazo de las mediciones realizadas a los indicadores y metas (Soporte relacionado al final del informe) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020; o la norma que la modifique, adicione o derogue | | | |
| 5) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos; | CUMPLE | Plan de inversión de los recursos de Subsidio a la oferta 2025 (anexo a este informe) | El plan fue revisado y aprobado mediante certificado debidamente firmado por el supervisor del convenio |
| 6) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución. | CUMPLE | SOPORTE DE TRANSFERENCIAS Y PAGOS | Soportes de la ejecución de los recursos girados en el primer pago (ANEXOS 3, 3-1, 3-2, 3-3, 3-4 Y 3-5) |
| 7) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia | CUMPLE | LA ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO APLICA ION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG – SST) | ANEXO 4-Documento mediante el cual la E.S.E compila su Sistema de Gestión de Seguridad Y Salud En El Trabajo (SG – SST) |
| 8) Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del Conveniante el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para el efecto el Conveniante debe presentar al supervisor del convenio, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones. | CUMPLE | OP | ANEXO 5-Orden de pago y soporte de transferencia mes de septiembre |

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

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| **1)** Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio | CUMPLE | | Información que puede ser validada en la Dirección Administrativa y Financiera |
| **2)** Emitir certificado de disponibilidad presupuestal | CUMPLE | SECOPII y Carpeta del expediente físico | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3)** Designar el supervisor del Convenio | CUMPLE | SECOPII y Carpeta del expediente fisico | |
| **4)** Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 484 de marzo 20 de 2024, artículo 5: | EN PROCESO | | |
| **5)** Revisar la propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta y emitir concepto de aprobación previo al primer desembolso. | CUMPLE | | Certificado aprobación planes de inversión Subsidio a la Oferta con fecha 05/09/2025 |

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

| RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ENTIDAD** | **DEPARTAMENTO** | **ASOCIADO(S) si aplica** | **OTROS** | **TOTAL** |
| 1. Recursos iniciales comprometidos | $1,117,859,949 | $0 | $0 | $1,117,859,949 |
| 2. Adiciones | $0 | $0 | $0 | $0 |
| **3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS** | $1,117,859,949 | **$0** | **$0** | $1,117,859,949 |
| 4. Anticipos | $0 | $0 | $0 | $0 |
| 5. Recursos pagados / desembolsados | $713,068,720 | $0 | $0 | $713,068,720 |
| **6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS** | $713,068,720 | **$0** | **$0** | $713,068,720 |
| 7. Recursos ejecutados | $891,335,900 | $0 | $0 | $891,335,900 |
| 8. Recursos no ejecutados | $226,524,049 | $0 | $0 | $226,524,049 |

## 2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

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

| FECHA | TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA | CONCLUSIONES/OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 25/07/2025 | Reunión Preliminar de contratación vía teams | Información general, donde se solicito el envío de los documentos requeridos para iniciar el proceso de contratación |
| 04/09/2025 | Certificación firmada por la supervisora del convenio de la revisión y evaluación del plan de inversión presentado por el conveniante. | Aprobación del plan de inversión periodo 2025. |

## 4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:

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

**PARAGRAFO:** Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría de Salud e Inclusión Social el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría ; 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción. **Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso**
**Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.**

| CONCEPTO | FECHA | VALOR CONTRATO | VALOR PAGO / DESEMBOLSO | AMORTIZACIÓN ANTICIPO | VALOR NETO A PAGAR | SALDO | COMPROBANTE DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Inicial** | 02/09/2025 | $1,117,859,949 | | $0 | | $1,117,859,949 | |
| **Adiciones** | N/A | N/A | | | | N/A | |
| **Pago No.1 / Desembolso** | 08/09/2025 | | $713,068,720 | $0 | | $404,791,229 | 4300130427 |
| **Pago No.2 / Desembolso** | 23/10/2025 | | $0 | $0 | $178,267,180 | $226,524,049 | |
| **TOTALES** | | $1,117,859,949 | $713,068,720 | $0 | $178,267,180 | | |

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No.02 al contratista/conveniante, por valor de: Ciento setenta y ocho millones doscientos sesenta y siete mil ciento ochenta pesos ($178.267.180), el cual se relaciona en la tabla anterior.

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

El contratista/conveniante acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

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

## 6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución y liquidación del presente contrato/convenio.

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

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

## 7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A

## 8. ANOTACIONES ADICIONALES

La institución envía soportes de pagos realizados con su respectivo comprobante de egreso bancario.

## 9. ANEXOS

1) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.
2) Relación de ejecución de los recursos por un valor de $635.332.673 (Pago de nómina, prestación de servicios, prima de servicios, liquidaciones y proveedores)
3) Factura Electrónica por valor $178,267,180

Para constancia, se firma la presente acta el 23/10/2025

ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ
**SUPERVISORA CONVENIO 4600018367**

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

# Gobernación de Antioquia

## RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 23.10.2025



## NUMERO DE DOCUMENTO : 5000252674

| | | |
|---|---|---|
| **FACTURA:** HAM5857 | **Nro ACTA:** | **DOC CAUSACION:** |
| **CODIGO PROVEEDOR:** 2400000040 | **NIT:** 8110209438 | **NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQU VIGIA DEL FUERTE |
| **Nro CONTRATO:** 4600018367 | **DEPENDENCIA:** SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL | |
| **FECHA SUSCRIPCION CONTRATO:** 01.09.2025 | **OBSERVACION:** | |

**PEDIDO:** 1. 4500065340 SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

| PED | POS PED | ANT | FONDO | CODIGO MATERIAL / SERVICIO | DESCRIPCION | CANTIDAD | UMB | V/R UNI. SIN IVA | % IVA | V/R UNI. INC. IVA | TOTAL INC. IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | | 0-PS3031 | 1002452 | PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA* | 178267180 | UN | 1,000 | 0% | 1,0000 | 178.267.180,000 |

| | |
|---|---|
| **V/R TOTAL NETO** | 178.267.180,000 |
| **V/R TOTAL IVA** | 0,000 |
| **V/R TOTAL** | 178.267.180,000 |

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

| DEDUCCIONES Y RETENCIONES | |
|---|---|
| Estampillas | |
| Contribución Especial | |
| Retención de IVA | |
| Retención en la Fuente | |
| Retención en la Fuente Obra Púb. | |
| Retención Empleados 1070 | |
| Retención Industria y Comercio | |
| | |

**MOVIMIENTO REALIZADO POR:** Marlin Viviana Hoyos Cardoso

**SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)**

Gómez Gómez, Elizabeth




| Factura Electrónica de Venta | HAM5857 |
|---|---|
| Fecha generación | 2025-10-21 15:25:47-05:00 |
| Fecha validación | 2025-10-21 15:29:07-05:00 |
| Moneda | COP |
| Tipo operación | SS-CUFE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Adquiriente | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | Teléfono | 4099000 |
| Documento/Nit | 890900286-0 | Código Postal | 050001 |
| Dirección | CL 42B 52 106 ALPUJARRA | Tipo Doc | 31-NIT |
| Correo | gestiondocumental@antioquia.gov.co.; facturaciongant@antioquia.gov.co | Ciudad | Medellín-Antioquia |

| Id | Código | Cantidad | Unidad | Descripción | V/Unitario | Subtotal | V/Impuesto | Tarifa | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 9999 | 1.00 | unidad | FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA EMPRES ASOCIAL DEL ESTADO E.S.E.HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA DEL FUERTE, REPRESENTADOS ENGASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS PARA LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA ENTIDAD, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE DE 2025 Numero Autorizacion: | 178.267.180.00 | 178.267.180.00 | 0.00 | 0 | 178.267.180.00 |

## Formas y medios de pago:

| Forma | Vencimiento | Codigo | Medio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| Credito | 2025-12-21 | 20 | Cheque | |

## Totales

| Concepto | Valor |
|---|---|
| Subtotal | 178.267.180.00 |
| Total mas Impuesto | 178.267.180.00 |
| Total Operación | 178.267.180.00 |

## Datos de usuario

| | Column1 |
|---|---|
| Tipo documento: | |
| Documento: | |
| Primer nombre: | |
| Segundo nombre: | |
| Primer apellido: | |
| Segundo apellido: | |
| Tipo usuario: | |

## Observaciones

Valor en letras: CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA 00 /100 COP

Observación:

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



Cufe/Cude:d0d9fa5de668670bbcf1a358670781cf72954c034f97aa539ec765444e725356992e2fdddf0304e2a856adb3477358d0

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellin-Colombia

| Paciente 1 | |
|---|---|
| Código prestador | 0587304363 |
| Tipo documento | |
| Documento | 0 |
| Primer apellido | |
| Segundo apellido | |
| Primer nombre | |
| Segundo nombre | |
| Tipo Usuario | |
| Modalidad contratacion pago | 03 |
| Cobertura plan | 08 |
| Número autorización | |
| Número Mipres | |
| Id Mipres | |
| Número contrato | |
| Número poliza | |
| Fecha inicio | 1/10/2025 12:00:00 a. m. |
| Fecha final | 10/11/2025 12:00:00 a. m. |
| Copago | 0.00 |
| Cuota moderadora | 0.00 |
| Cuota recuperación | 0.00 |
| Pagos compartidos | 0.00 |


Cufe/Cude:d0d9fa5de668670bbcf1a358670781cf72954c034f97aa539ec765444e725356992e2fdddf0304e2a856adb3477358d0
Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño

NIT: 811020943-8

| NOMINA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11/09/2025 | YILMAR CUESTA MOSQUERA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,220,000 |
| 11/09/2025 | LEOFANOR PEREA SANTOS | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 1,309,620 |
| 11/09/2025 | ISAAC MOSQUERA RENTERIA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,862,235 |
| 11/09/2025 | WILDER PALACIOS PALACIOS | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 7,620,877 |
| 11/09/2025 | ANGELMIRO MORALES | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 1,840,000 |
| 11/09/2025 | MIGUEL ANTONIO CUESTA CUESTA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | ROSA AYDE PANESSO | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,818,973 |
| 11/09/2025 | LASTENIA ASPRILLA CALVO | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | DIOCELINA RIVAS SALAS | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | BETTY ZULIA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | ANA CECILIA MOSQUERA VALENCIA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | CARLOS ALBERTO PINO | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 6,829,926 |
| 11/09/2025 | YANITZA CHALÁ TAPIA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 4,600,525 |
| 11/09/2025 | MILFA GUTIERREZ | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,462,977 |
| 11/09/2025 | LUZ MILA PEREA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | MAYELIS SANTA CRUZ | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | PORFIRIO CUESTA ROMAÑA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 1,366,560 |
| 11/09/2025 | BLAS ENRIQUE TAPIA MATURANA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,680,000 |
| 11/09/2025 | SAMIR ENRIQUE LOPEZ CHAVERRA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,760,000 |
| 11/09/2025 | FRANCISCO MENA MARTINEZ | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,220,000 |
| 11/09/2025 | EDUARDO TRELLEZ RIVAS | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 1,840,000 |
| 11/09/2025 | JULIO ELIAS CALDERON | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 7,326,000 |
| 11/09/2025 | NURY CORREA RIVAS | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,153,766 |
| 11/09/2025 | LUZ ELENNY CHAVERRA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,329,648 |
| 11/09/2025 | ONNIX MARIA ORTIZ | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,153,776 |
| 11/09/2025 | MARIA YAMILETH ARROYO MOSQUERA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,153,776 |
| 11/09/2025 | YUBER ALBERTO MOSQUERA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 1,345,062 |
| 11/09/2025 | MARIA ELISA AGAMEZ TEJADA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 7,326,000 |
| 11/09/2025 | JOSE VICTOR DIAZ HERNANDEZ | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 7,326,000 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11/09/2025 | OSCAR ANDRES GUZMAN RAMIREZ | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,702,063 |
| 11/09/2025 | MARTHA NELLY RESTREPO | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 3,054,400 |
| 11/09/2025 | GLADYS PEREA ALLIN | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 1,572,186 |
| 11/09/2025 | JOSE SANTOS SERNA | NOMINA AGOSTO 2025 | $ | 2,153,776 |
| 15/09/2025 | ERLIN JAVIER MURILLO | NOMINA JULIO 2025 | $ | 2,036,786 |
| TOTAL | | | $ | 110,372,468 |

| PRESTACIONES DE SERVICIO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| 11/09/2025 | YINDY PAOLA CORDOBA ASPRILLA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,422,620 |
| 11/09/2025 | JUAN ANDRES PALACIOS PALACIOS- | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,850,000 |
| 11/09/2025 | KATTIA MILENA MENA ROMAÑA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 3,556,559 |
| 11/09/2025 | OVIEDO CHAVERRA ROBLEDO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,850,000 |
| 11/09/2025 | BELLA LUZ MORENO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,710,000 |
| 11/09/2025 | JACKSON EDWARD SANCHEZ | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 7,742,000 |
| 11/09/2025 | EUCLIDES SANTOS PEREA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,375,000 |
| 11/09/2025 | JASSER DAVID MARMOLEJO MORENO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,963,799 |
| 11/09/2025 | ROISEL MORENO VIERA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,850,000 |
| 11/09/2025 | ROBERT ALBERTO SANCHEZ PALOMEQUE | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,900,000 |
| 11/09/2025 | YENICA YINETH CORDOBA ALLIN | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 3,325,000 |
| 12/09/2025 | BELLA LUZ MORENO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,710,000 |
| 12/09/2025 | KATTIA MILENA MENA ROMAÑA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 3,556,559 |
| 12/09/2025 | YENICA YINETH CORDOBA ALLIN | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,884,173 |
| 12/09/2025 | OLEA TUNAY EVER | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,375,000 |
| 12/09/2025 | LUISA ALBINA PALACIOS PEREZ | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,224,010 |
| 12/09/2025 | MARICELA MARTINEZ HEREDIA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,615,000 |
| 12/09/2025 | YAIR OKI HUDAGAMA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,667,860 |
| 12/09/2025 | ESILDA CHAVERRA PAZ | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,900,000 |
| 12/09/2025 | TEOFILO PEREA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,710,000 |
| 12/09/2025 | YISNEY CORODBA PARRA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,710,000 |
| 12/09/2025 | SAMUEL MOSQUERA MOSQUERA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,539,000 |
| 12/09/2025 | LUZ ELENNY CAICEDO CHAVERRA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,224,010 |
| 12/09/2025 | EUCLIDES SANTOS PEREA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,375,000 |
| 12/09/2025 | EDITH ROCIO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,224,010 |
| 12/09/2025 | VIRGELNA MOSQUERA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,900,000 |
| 18/09/2025 | MARIANO TORRES | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 5,400,000 |
| 18/09/2025 | YINDI SERNA MOYA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,615,000 |
| 19/09/2025 | HENRY MANUEL MONTAÑO LOZANO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 5,334,833 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19/09/2025 | MARIA YANED PALACIOS ORTIZ | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 5,700,000 |
| 19/09/2025 | LUISA ALBINA PALACIOS PEREZ | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,224,010 |
| 19/09/2025 | EDITH ROCIO | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 4,682,120 |
| 19/09/2025 | ORFELINA PALOMEQUE CORDOBA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 3,135,000 |
| 19/09/2025 | FRANCIS ELY MOSQUERA ROMAÑA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 855,000 |
| 19/09/2025 | JOSE MIGUEL GARCIA PEREZ | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 855,000 |
| 19/09/2025 | YENICA YINETH CORDOBA ALLIN | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,551,674 |
| 19/09/2025 | YISNEY CORDOBA PARRA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,710,000 |
| 19/09/2025 | JAMINSON VALOYES RIVAS | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 2,375,000 |
| 19/09/2025 | YINDI SERNA MOYA | PRESTACION DE SERVICIOS | $ | 1,668,827 |
| TOTAL | | | $ | 101,266,064 |

| PRIMA DE SERVICIOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19/09/2025 | ISAAC MOSQUERA RENTERIA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 2,376,888 |
| 19/09/2025 | MIGUEL ANTONIO CUESTA CUESTA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | LASTENIA ASPRILLA CALVO | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | GLADYS PEREA ALLIN | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 865,762 |
| 19/09/2025 | ROSA AYDE PANESSO | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 2,220,817 |
| 19/09/2025 | ANA CECILIA MOSQUERA VALENCIA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | BETTY ZULIA ROMAÑA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | DIOCELINA RIVAS SALAS | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | WILDER PALACIOS PALACIOS | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 4,642,671 |
| 19/09/2025 | YANITZA CHALA TAPIA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 2,675,292 |
| 19/09/2025 | ISOLINA MOYA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | LUZ MILA PEREA | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| 19/09/2025 | MAYELIS SANTA CRUZ | PRIMA DE SERVICIOS | $ | 1,354,741 |
| TOTAL | | | $ | 23,619,368 |

| LIQUIDACIONES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19/09/2025 | JOSE SANTOS SERNA | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,480,720 |
| 19/09/2025 | DORILA MENA CUESTA | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,480,720 |
| 19/09/2025 | LUISA ALBINA PALACIOS PEREZ | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,482,720 |
| 11/09/2025 | ISAAC MOSQUERA RENTERIA | LIQUIDACION, VACACIONES | $ | 7,237,803 |
| 12/09/2025 | GLADYS PEREA ALLIN | LIQUIDACION, VACACIONES | $ | 6,286,929 |
| 19/09/2025 | LUCINA LEZCANO CUESTA | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,482,720 |
| 19/09/2025 | MARIA YAMILETH ARROYO MOSQUERA | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,482,720 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19/09/2025 | ONNIX MARIA ORTIZ RIVAS | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,480,720 |
| 19/09/2025 | NURY CORREA RIVAS | LIQUIDACION PRESTACIONES | $ | 1,480,720 |
| TOTAL | | | $ | 23,895,772 |

| PROVEEDORES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22/09/2025 | CONTRUCCIONES Y SUMINSTROS DEL BAJO CAUCA | SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE | $ | 31,990,000 |
| 22/09/2025 | GESTION SOCIAL INCLUYENTE | SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE | $ | 13,681,676 |
| 22/09/2025 | COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA | SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS | $ | 18,252,612 |
| 22/09/2025 | COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA | SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS | $ | 3,110,970 |
| 22/09/2025 | COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA | SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS | $ | 15,075,279 |
| 11/09/2025 | SIGLO 21 COMUNICACIONES SASA | COMBUSTIBLE | $ | 83,520,832 |
| 12/09/2025 | ECOFUTURO SAS | COMBUSTIBLE | $ | 56,661,325 |
| 12/09/2025 | MR INVERSIONES Y FINANZAS SAS | COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES | $ | 21,855,655 |
| 15/09/2025 | GESTION SOCIAL INCLUYENTE | COMBUSTIBLE | $ | 9,116,890 |
| 17/09/2025 | ECOFUTURO SAS | COMBUSTIBLE | $ | 45,692,472 |
| 18/09/2025 | INVERSIONES JACHERA | COMBUSTIBLE | $ | 31,528,027 |
| 18/09/2025 | ECOFUTURO SAS | SUMINISTRO MEDICAMENTOS | $ | 27,590,000 |
| 19/09/2025 | SIGLO 21 COMUNICACIONES SAS | SUMINISTRO MEDICAMENTOS | $ | 18,103,273 |
| TOTAL | | | $ | 376,179,011 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL EJECUTADO | $ | 635,332,673 | |
| GIRO | $ | 713,068,720 | 89% |
| POR EJECUTAR | $ | 77,736,047 | |

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E H 3 0 4 E 8 3 E 5 2 0 H 4 4 E

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

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

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

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Septiembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño

NIT: 811020943-8

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

**CERTIFICA:**

Que, la E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño del Municipio de Vigía del Fuerte - Antioquia, identificado con Nit. No. 811.020.943-8, durante el mes de septiembre de 2025 no refleja registros contables en sus estados financieros por haber realizado descuentos o recibido recursos por concepto de Copagos a usuarios afiliados a Savia Salud EPS.

Dado en Vigía del Fuerte - Antioquia, a los ocho (8) día del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

**FERNEY BANQUET ALGARÍN**
Contador
TP No. 176667-T

# REPUBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.665.871**

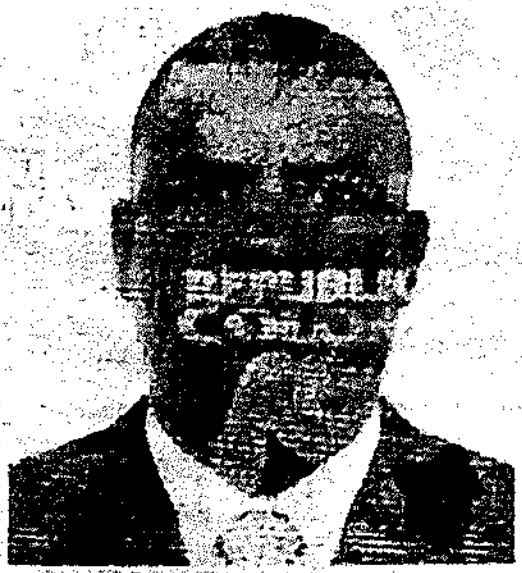
**BANQUET ALGARIN**

APELLIDOS

**FERNEY**

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

**NECOCLI**
**(ANTIOQUIA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

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

**14-NOV-1996 ENVIGADO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

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

E.S.E. Hospital Atrato
Medio Antioqueño

811020943-8

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

**CERTIFICA:**

Que, la E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño del Municipio de Vigía del Fuerte - Antioquia, identificado con Nit. No. 811.020.943-8, a la fecha se encuentra a paz y salvo por todo concepto de Aportes a la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y Aportes Parafiscales (SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Caja de compensación Familiar) de sus empleados.
Así mismo, certifico que durante los últimos seis (6) meses, se han realizado los pagos oportunamente de los respectivos aportes a la seguridad social integral.

Dado en Vigía del Fuerte - Antioquia, a los ocho (08) días del mes de septiembre de 2025.

Atentamente,

**WILDER PALACIOS PALACIOS**
Gerente
E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño-HAMA

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

176667-T



FERNEY
BANQUET ALZATE
C.C. 98665871
RESOLUCION/INSCRIPCION 132
UNIVERSIDAD COOP. UNIV. REMINGTON
FECHA 11/04/2001

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS

3770

105232

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9 - 21 Bogotá D.C.

www.ideas.com

Valido unicamente para certificado durante el mes de octubre 2025 en la ESE Hospital Atrato Antioqueño.