

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

NÚMERO DE INFORME	No. 2-2025					
SUPERVISIÓN	X					
INTERVENTORÍA	☐					
TIPO DE INFORME	PARCIAL	☐	PARA PAGO	X	FINAL	☐
PERIODO DE INFORME	Desde:	01/10/2025	Hasta:	31/10/2025		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	01/10/2025	Hasta:	31/10/2025		

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐	NÚMERO:	4600018355		
	X	FECHA DE SUSCRIPCION:	01/09/2025		
MODALIDAD DE SELECCIÓN:		Contratación Directa – Convenio de Asociación Ley 489			
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		16725			
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:		02/09/2025			
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Julián de Argelia, 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 – Secretaría de Salud e Inclusión Social			
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JULIAN			
	NIT	890.981.851-9			
VALOR [\$]:	INICIAL:	TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/L (\$350.088.942)			
	ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION	
			"N/A"	"N/A"	
	VALOR TOTAL:	TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/L (\$350.088.942)			
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:	4500065315 - 4500065316			
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):	25/08/2025			
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:		N/A			
PLAZO:	INICIAL	La duración del presente convenio será de 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

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

		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		71,25%		

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 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% con el presente informe No. 2.
% 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 71,25% del 100% de los recursos disponibles del convenio.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

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 SIHO SISPRO	La ESE Hospital San Julián cumple con todas las normas y directrices de los diferentes entes de control
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%	SIHO	La ESE evidencia a través de pantallazos, el cargue de los reportes de obligatorio cumplimiento
4) Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 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. Igualmente cumplir con lo establecido en el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado. 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.	100%	100%	Evidencia de afiliación	Se hacen afiliaciones de oficio de carácter inmediato mediante el SAT, se cuenta con la respectiva entrada al sistema y se hace búsqueda exhaustiva de usuarios sin acceso a la seguridad social para poder hacer la afiliación transaccional y puedan contar con cobertura de atención en salud. La ESE Hospital San Julián, hace el trámite establecido para garantizar el aseguramiento del usuario al SGSSS
5) Aplicar lo establecido en la Resolución	100%	100%	Página web	Se hace proceso en

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

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.			www.hospitalsanjuan.gov.co	página web para reducir los tramites específicos y para hacer más posible la atención acorde con la resolución 4331 de 2012. Mediante el SAT.
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	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente físico	Se anexa soporte

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

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 artículo 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.			
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 No.059 del 11/09/2025	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 Secretaría de Salud e Inclusión Social.
4) Cumplir los indicadores y metas establecidos en la Resolución 484 de 2024: Artículo 5. Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020; o la norma que la modifique, adicione o derogue.	CUMPLE	PISIS	La ESE presenta pantallazo de las mediciones realizadas a los indicadores y metas
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 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 y acta de aprobación del Plan	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	Comprobantes de egreso 911, 894, 939	Se anexa comprobante de egresos y soportes de pago a nomina, liquidaciones y seguridad social
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	Contrato CPS-060-2025	La ESE cuenta con un profesional en SG-SST contratado mediante prestación de servicios

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

8) Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del Conveniente 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 Conveniente debe presentar al supervisor del convenio, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones.	CUMPLE	- Egreso 93 - Certificado de parafiscales	La ESE presenta comprobante de pago y certificado seguridad social y parafiscales
--	--------	--	---

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	- Decreto D2024070005139 27/12/2024 (presupuesto inicial del departamento) - Decreto de incorporación D2025070001111 del 19/03/2025 (última doceava 2024) - Decreto de incorporación D2025070001234 21/03/2025 (recursos del balance)	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 físico	
4) Revisar la propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta y emitir concepto de aprobación previo al primer desembolso.	CUMPLE	Certificación	Certificación del supervisor del convenio con fecha del 04/09/2025, donde se aprueba el Plan de Inversión presentado por el conveniente
5) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del contrato, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 484 de marzo 20 de 2024, artículo 5.	EN PROCESO		El seguimiento y verificación del cumplimiento de estas obligaciones se realiza durante la ejecución del convenio

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

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

3.

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	ASOCIADO(S) si aplica	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$350.088.942	\$0	\$0	\$350.088.942
2. Adiciones	\$0	\$0	\$0	\$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$350.088.942	\$0	\$0	\$350.088.942
4. Anticipos	\$0	\$0	\$0	\$0
5. Recursos pagados / desembolsados	\$221.722.995	\$0	\$0	\$221.722.995
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	\$221.722.995	\$0	\$0	\$221.722.995
7. Recursos ejecutados	\$249.438.369	\$0	\$0	\$249.438.369
8. Recursos no ejecutados	\$100.650.573	\$0	\$0	\$100.650.573

3.3. 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 solicitó el envío de los documentos requeridos para iniciar el proceso de contratación
04/09/2025	Certificación firmada por la supervisora del convenio, sobre la revisión y evaluación del plan de inversión presentado por el conveniente	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 la Secretaría de Salud e Inclusión Social, 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

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

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	\$350.088.942		\$0		\$350.088.942	
Adiciones	N/A	N/A				N/A	
Pago No.1 / Desembolso	08/09/2025		\$221.722.995	\$0	\$221.722.995	\$128.365.947	4300130422
Pago No.2 / Desembolso	23/10/2025		\$27.715.374	\$0	\$27.715.374	\$100.650.573	
TOTALES		\$350.088.942	\$249.438.369	\$0	\$249.438.369		

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No.02 al contratista/conveniente, por valor de: VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS (\$27.715.374), el cual se relaciona en la tabla anterior.

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

El contratista/conveniente acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de 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 conveniente/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.

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

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					
NINGUNA					
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. Factura electrónica por un valor de \$27.715.374.

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


ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ
SUPERVISORA CONVENIO 4600018355



Fecha Elaboración: 24.10.2025

Página: 1 de 1

FACTURA: FECO14789

Nro ACTA:

DOC CAUSACION:

CODIGO PROVEEDOR: 2200001090

NIT: 8909818519

NOMBRE / RAZON SOCIAL : E.S.E HOSPITAL SAN JULIAN ARGELIA ARGELIA

Nro CONTRATO: 4600018355

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 01.09.2025

OBSERVACION:

PEDIDO: 1. 4500065315

SECRETARÍA 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*	27715374	UN	1,000	0%	1,000	27.715.374,000
V/R TOTAL NETO											27.715.374,000
V/R TOTAL IVA											0,000
V/R TOTAL											27.715.374,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

- | | | | |
|-----|---|--------------------------|--------|
| 1. | Factura Original | ☐ | V.B.o. |
| 2. | Resolución de facturación vigente | ☐ | V.B.o. |
| 3. | Cumple requisitos de Factura Art. 617 E.T. | ☐ | V.B.o. |
| 4. | Recibo a satisfacción por fondo | ☐ | V.B.o. |
| 5. | RPC del pago | ☐ | V.B.o. |
| 6. | Contrato y Rut actualizado, | ☐ | V.B.o. |
| 7. | Soportes del pago a seguridad social | ☐ | V.B.o. |
| 8. | Firma y sel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta | ☐ | V.B.o. |
| 9. | Porcentaje de participación si es consorcio o unión Temp. | ☐ | V.B.o. |
| 10. | T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid. | ☐ | V.B.o. |
| 11. | Informe de seguimiento | ☐ | V.B.o. |
| 12. | Certificado de Industria y Comercio si se requiere | ☐ | V.B.o. |
| 13. | En caso de edición se deben anexar Otro SI o Adición | ☐ | V.B.o. |
| 14. | Elaborar Documento Equivalente si se requiere | ☐ | V.B.o. |
| 15. | Rut Consultados o Equivalentes de unión la temporal | ☐ | V.B.o. |

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Marlin Viviana Hoyos Cardoso

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Gómez Gómez, Elizabeth



NIT: 890.981.851-9
Calle 31 No 32-14
Argelia - Antioquia
Tel: 57-4-8650025
E.S.E HOSPITAL SAN JULIAN

Factura
Electrónica de
Venta
Fecha generación 2025-10-23 16:31:35-05:00
Fecha validación 2025-10-23 16:33:57-05:00
Moneda COP
Tipo operación SS-CUFE

Adquiriente DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Documento/NIT 890900286-0
Dirección CI 31 32 14
Correo notificacionesjudiciales@antioquia.gov.co;
facturaciongant@antioquia.gov.co

Teléfono 3232933380
Código Postal 050001
Tipo Doc 31-NIT
Ciudad Medellín-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	120100003	1.00	unidad	SUBSIDIO A LA OFERTA	27.715.374.00	27.715.374.00	0.00	0	27.715.374.00

Formas y medios de pago:

Forma	Vencimiento	Código	Medio	Valor	Concepto	Valor
Contado	2025-11-22	47	Transferencia Débito Bancaria	Transferencia D bito Bancaria	Subtotal	27.715.374.00
					Total mas Impuesto	27.715.374.00
					Total Operación	27.715.374.00

Datos de usuario

Tipo documento: SI
Documento:
Primer nombre:
Segundo nombre:
Primer apellido:
Segundo apellido:
Tipo usuario: 05

Fecha de inicio de atención: 2025-10-01 00:00:00
Fecha de finalización de atención: 2025-10-31 00:00:00
Copago: 0
Costo moderadora: 0
Pagos compartidos: 0
Cuota de recuperación: 0

Observaciones

Valor en letras: VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100 COP

Observación: Prestación de servicio SSSA-Subsidio a la oferta, Consignar a la cuenta 67215407303

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 3º 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 título 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 parcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a E.S.E. HOSPITAL SAN JULIAN, 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 concepto de 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.

Paciente 1	
Código prestador	0505505479
Tipo documento	SI
Documento	
Primer apellido	
Segundo apellido	
Primer nombre	
Segundo nombre	
Tipo Usuario	05
Modalidad contratación pago	
Cobertura plan	
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número controla	
Número póliza	
Fecha inicio	1/10/2025 12:00:00 a. m.
Fecha final	31/10/2025 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

		E.S.E HOSPITAL SAN JULIAN	CODIGO	F_06-DE-01
		CERTIFICADO	VERSION	01
		Argelia De María - Antioquia fijo Calle 31 No. 32-14: (604) 8650000 Celular: 314-618-23-45 NIT.890981851-9. e-mail: administracion@hospitalsanjulian.gov.co	VIGENCIA	2024-02-14

**EL CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JULIAN
DEL MUNICIPIO ARGELIA**

CERTIFICA:

La ESE Hospital San Julián de Argelia ha cancelado las obligaciones por concepto de Salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (caja de compensación, SENA e ICBF) en forma oportuna durante el mes de octubre periodo de servicio: septiembre y periodo de cotización: octubre, según planilla 80936003, en consecuencia, se encuentra a PAZ Y SALVO por estos conceptos.

La presente certificación se expide para dar cumplimientos a requisitos de Ley en la Contratación.

Dado en Argelia a los días del mes de 17 de octubre de 2025.

Cordialmente,

Edwin A. Otálvaro

EDWIN ANDRÉS OTALVARO LONDOÑO
Contador Publico
T.P 150756-T

UN HOSPITAL CON CORAZÓN ARGELINO





Información de la Planilla Pagada

NIT de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-07, 11:48:44 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	ESE HOSPITAL SAN JULIAN
NIT	NI 890981851
Código Sucursal (Nombre)	(C.)
Referencia de Pago/ Número Planilla	80936003
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1834985522
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 60.335.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	17	\$ 9.134.100	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	7	\$ 2.972.500	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	20	\$ 10.805.100	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	5	\$ 1.461.300	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	34	\$ 12.250.500	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD-TOTAL EPS	1	\$ 733.400	\$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	5	\$ 1.237.100	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	9	\$ 4.593.800	\$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	49	\$ 3.186.400	\$ 0
N890900842	CCF03	COMFENALCOANTIOQUIACCF	49	\$ 6.204.200	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	49	\$ 3.103.100	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	49	\$ 4.653.800	\$ 0
SubTotales:				\$ 60.335.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 60.335.400



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA Y OTRO

IDENTIFICACION PERSONAL
NÚMERO 3.682.019
OT ALVARO LONDONO
APELLIDOS
EDWIN ANDRES
NOMBRES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA Y OTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA Y OTRO

FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1982
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
14-ABR-2000 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMAREATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-0100100-14139002-M-0003482019-20060510 0248006130A 02 197910484

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



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 **EDWIN ANDRES OTALVARO LONDOÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 3482019 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 150756-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 17 días del mes de Octubre 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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



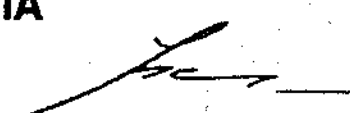
150756-T

**EDWIN ANDRES
OTALVARO LONDOÑO
C.C. 3482019**

**RES. INSCRIPCION 179
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

DEL 03/06/2010




**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL**

276974

181281



Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

