SALUD

17 DIC 2025
70469

| | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA<br>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | CODIGO:<br>FOR-GB-016 |
|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL | VERSIÓN: 04 |
| | INFORME DE SUPERVISION | Vigente desde:<br>23/08/2023 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **INFORME NÚMERO:** | 5 | **FECHA DEL INFORME:** | 16/12/2025 |

**GRADO DE RESPONSABILIDAD**

**MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:**

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:** | CONTRATO | **NÚMERO:** | 1327 | **FECHA :** (dd/mm/aa) | 26/03/2025 |
| **No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)** | N/A | **FECHA ORDEN DE COMPRA** | N/A | **No. PROCESO SECOP II** | CD-2025-CONT-1407 |
| **CONTRATISTA O COOPERANTE:** (Adicione filas si es necesario) | HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ALVARADO - TOLIMA | | | **NIT:** | 809003541-1 |
| **VALOR INICIAL:** | $ 194.000.000,00 | | | **PLAZO INICIAL:** | 270 DIAS CALENDARIO |
| **CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:** (Adicione filas si es necesario) | 1255 DEL 13 DE FEBRERO DE 2025<br>1256 DEL 13 DE FEBRERO DE 2025 | | | **RP(S) INICIAL / VIGENCIA:** (Adicione filas si es necesario) | 3760 DEL 31 DE MARZO DE 2025<br>3739 DEL 31 DE MARZO DE 2025 |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:** | SANDRA INES GARZON GUZMAN | | | **ACTO ADMINISTRATI** | 1327 DEL 26 DE MARZO DE 2025 |
| **CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:** | sandra.garzon@saludtolima.gov.co | | | | |
| **FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)** | 21/04/2025 | | | **FECHA INICIACION:** | 21/04/2025 |

**1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA CEDENTE** | N/A | **NIT:** | N/A |
| **CONTRATISTA CESIONARIO** | N/A | **NIT:** | N/A |

**1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)**

| **CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)** | | **BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO** | **ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE** |
|---|---|---|---|
| **PAGO GASTOS DE** | N/A | N/A | N/A |
| **PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE** | N/A | N/A | N/A |
| **PAGO DE LA OPERACIÓN** | N/A | N/A | N/A |
| **OTROS:** | N/A | N/A | N/A |

**1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)**

| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL** | **NIT:** | **POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN** |
|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A |

VALIDADO Dirección Contratación

4 - 1/12/2025

## 2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

### 2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica)
(Adicione filas si es necesario)

| TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES | NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II | FECHA (dd/mm/aaaa) | OBJETO | FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|---|
| CO1.CTRMOD.19303075 | CO1.PCCNTR.7705859 | 19/06/2025 | SE HACE NECESARIO MODIFICAR EL PRESENTE CONTRATO POR LAS RAZONES EXPUESTAS EN LOS | 19/06/2025 |
| CO1.CTRMOD.21005664 | CO1.PCCNTR.7705859 | 27/11/2025 | Se hace necesario adicionar y modificar el presente contrato por las razones expuestas en los documentos adjuntos. | 27/11/2025 |

### 2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
(Adicione filas si es necesario)

| TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN | NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II | FECHA (dd/mm/aaaa) | VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO | PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO | RP y CDP | FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | $ - | - | | |
| | | | $ - | - | | |

### 2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

| FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa) | No. DEL ACTA | FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa) | | FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa) | No. DEL ACTA | FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## 3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)** | NO | **SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR :** (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL) | |
| **ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)** | NO | **TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:** | PAGO POR PERÍODOS |
| **PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:** | 06/12/2025 AL 31/12/2025 | **MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | IBAGUE |
| **COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)** | N/A | **FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa)** | N/A |
| **No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)** | 196381 | **FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO** | 22/12/2025 |

| VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario) | | | |
|---|---|---|---|
| **PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:** | 35504367 | **MES DE COTIZACIÓN:** | NOVIEMBRE-DICIEMBRE |
| **FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:** | 5 DE DICIEMBRE DE 2025 | **MES DE COTIZACIÓN:** | NOVIEMBRE DE 2025 |

| SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE | | | |
|---|---|---|---|
| **ES PENSIONADO:** | N/A | **SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA** | **N/A** |
| **ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARS** | N/A | | N/A |
| **NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGUN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:** | N/A | | N/A |

| 4. INFORMACIÓN CONTABLE | | | |
|---|---|---|---|
| **4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL** | | | |
| **NOMBRE DE LA OBRA:** | **N/A** | **VÍA DE SEGUNDO ORDEN:** | **N/A** |
| **CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:** | **REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO** | **VALOR** | $ - |
| | **CONSTRUCCION** | **VALOR** | $ - |
| | **MANTENIMIENTO** | **VALOR** | $ - |

| 4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario) | | |
|---|---|---|
| **CONCEPTO** | **VALOR** | **DOCUMENTO SOPORTE** |
| **TERRENO** | $ - | N/A |
| **EDIFICACIÓN** | $ - | N/A |
| **MEJORAS** | $ - | N/A |
| **OTROS** | $ - | N/A |

| 4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario) | | | |
|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)** | **No. RP PARA SIIAF** | **No. RP PARA SPGR** | **VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO** |
| 05 - 5.19.03.1903.0300.02 - 2.3.2.02.02.009 - 0633 | 16670 | | $ 15.000.000,00 |
| **VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:** | | | $ 15.000.000,00 |

| 4.4 VALOR PRESENTE PAGO<br>(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos) | |
|---|---|
| **VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)** | $ 15.000.000,00 |
| **(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO** | $ - |
| **SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO** | $ 15.000.000,00 |
| **(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO** | |
| **VALOR TOTAL PRESENTE PAGO** | $ 15.000.000,00 |

| 4.5 BALANCE DEL ANTICIPO<br>(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos) | | |
|---|---|---|
| **VALOR PRESENTE ANTICIPO** | $ - | |
| **VALOR ANTICIPOS ANTERIORES** | | |
| **VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES** | | |
| **VALOR DE AMORTIZACION EN EL PRESENTE PAGO** | | |
| **VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR** | | |
| **SUMAS IGUALES** | $ - | $ - |

| 4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO<br>(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos) | | |
|---|---|---|
| VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO | | |
| VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES | $ 58.200.000,00 | |
| VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES | | $ 58.200.000,00 |
| VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO | | |
| VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR | | |
| SUMAS IGUALES | $ 58.200.000,00 | $ 58.200.000,00 |

| 4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO<br>(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos) | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL | $ 194.000.000,00 | $ - |
| ADICIONES O DISMINUCIONES | $ 120.966.000,00 | |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO | | $ 58.200.000,00 |
| PAGOS PARCIALES CANCELADOS | | $ 217.800.000,00 |
| VALOR TOTAL PRESENTE PAGO | | $ 15.000.000,00 |
| SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL | | $ 23.966.000,00 |
| SUMAS IGUALES | $ 314.966.000,00 | $ 314.966.000,00 |

| 4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE<br>(Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos) | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL | $ - | |
| ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR | $ - | |
| ANTICIPO CANCELADO | | $ - |
| PAGOS PARCIALES CANCELADOS | | $ - |
| VALOR PRESENTE PAGO | | $ - |
| SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL | | $ - |
| SUMAS IGUALES | $ - | $ - |

**5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO**
**(SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)**

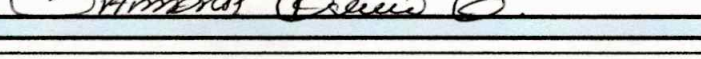
| NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA | TIPO CUENTA BANCARIA | NUMERO CUENTA BANCARIA |
|---|---|---|
| BANCOLOMBIA | AHORROS | 869-815412-61 |

**6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:**

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.
Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

**NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es)** SANDRA INÉS GARZÓN GUZMÁN

**FIRMA(s):**



**NOTA:** TODOS LOS CAMPOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN DEBEN SER DILIGENCIADOS, CUANDO ALGÚN ÍTEM NO APLIQUE SE DEBE REGISTRAR "N/A" **EN LOS CAMPOS DEL TEXTO; EN LOS CAMPOS DE CIFRAS O VALORES, CUANDO NO HAYA VALOR SE DEBERÁ REGISTRAR "0"**

| 1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE | | | | |
| **RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS** | **EVIDENCIA** | **MECANISMO DE** | **OBSERVACIONES Y** |
| **1.**Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación a aplicadores de plaguicidas en Hábitos protectores en el uso adecuado de plaguicidas de 10 municipios, con altos índices de intoxicaciones con sustancias tóxicas. | Se suscribió contratos para la ejecución:<br>N° 158-2025<br>N° 066-2025<br>N° 065-2025<br>Con avance de ejecución al 100% | Informe de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| **2.** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación en normatividad sanitaria, legislación y tanatopraxia a 20 personas que realiza actividades de manipulación, preparación, disección, inhumación y exhumación de cadáveres del departamento. | Se suscribió contrato para la ejecución:<br>N° 066-2025<br>N° 181-2025<br>Con avance de ejecución al 100% | Cronograma de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| **3.** Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental e la actualización de las caracterizaciones de la población de economía popular y comunitaria para determinar e identificar los factores de riesgo que afectan a la población trabajadora del sector agrícola de (16) dieciséis municipios del Departamento, así mismo capacitar en acciones de prevención en factores de riesgo en ámbitos laborales. | Se suscribió contratos para la ejecución:<br>N° 144-2025 - N° 145-2025 - N° 146-2025<br>N° 147-2025 - N° 148-2025 - N° 149-2025<br>N° 152-2025 - N° 159-2025 - N° 160-2025<br>N° 161-2025 - N° 066-2025 - N° 065-2025<br>N° 179-2025<br>Con avance de ejecución al 100% | Informe de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| **4.** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima, en acciones de promoción de salud mediante la ejecución de tres (3) talleres sobre sensibilización a directores y secretarios de salud y comités de seguridad y salud en el trabajo del departamento, con el fin de fortalecer la construcción e acciones sobre la población trabajadora del sector de la economía popular y comunitaria en el departamento. | Se suscribió contrato para la ejecución:<br>N° 065-2025<br>N° 066-2025<br>N° - 182 -2025<br>Con avance de ejecución al 100% | Informe de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| **5.** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud mediante la ejecución de dos (2) talleres de (4) cuatro jornadas, sobre detección temprana de la enfermedad laboral y atención a pacientes intoxicados con plaguicidas dirigidas a las EAPB, y médicos de urgencias y médicos especialistas en seguridad y salud en el trabajo, para fortalecer las acciones de prevención de riesgos laborales. | Se suscribió contrato para la ejecución:<br>N° 065-2025<br>N° 066-2025<br>N° 182 -2025<br>Con avance de ejecución al 100% | Informe de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |

## CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato Interadministrativo No.** | -1327- | **Fecha:** | 26 MAR 2025 |
| **Numero de proceso:** | CD-2025-CONT-1407 | | |
| **Entidad contratante:** | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA | | |
| **Nit:** | 800113672-7 | | |
| **CONTRATISTA:** | HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. | | |
| **Identificación:** | NIT. 809003541-1 | | |
| **Representante Legal** | MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ | | |
| **Identificación.:** | C.C. 80136308 | | |

Entre los suscritos a saber: EL **GOBIERNO DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, con NIT. **800.113.672-7** representado por **INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ C.C. 1032360092**, en calidad de Secretario (a) de SALUD, de conformidad con el Decreto N. 0004 DE 1 DE ENERO DE 2024, delegada por la Gobernadora para ejercer la función de Ordenadora del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto Nº. 460 DE 23 DE AGOSTO DE2024, quien se denominará, **EL DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.**, representado legalmente por **MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ**, quien declara hallarse sin inhabilidades e incompatibilidades conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993, adicionado artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, el cual se regirá por las siguientes:

**CLÁUSULAS:**

| | |
|---|---|
| **1) Objeto:** | "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TÓXICAS-PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD,..PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" E "INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO TOLIMA." |
| **2) Plazo:** | El Departamento establece un plazo de ejecución de **DOSCIENTOS SETENTA** (270) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **6.** Apoyo a la Dirección de Salud Pública en acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, consistente en dieciocho (18) encuentros colectivos con los actores involucrados en factores de riesgo sanitario: cosmetología estética, tatuaje, piercing, radiaciones ionizantes, centros de encuentro sexual, manejo de residuos, medicamentos y otras actividades similares, para disminuir o mitigar la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables, y la transformación de los diferentes patrones en los entornos que generan perjuicios en la población del Departamento | Se suscribió contrato para la ejecución:<br>N° 065-2025<br>N° 066-2025<br>N° 182 -2025<br>Con avance de ejecución al 100% | Informe de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| **7.** Realizar 900 pruebas tamiz de colinesterasa con equipo lovibond a aplicadores de plaguicidas en 15 municipios del departamento con altos índices de intoxicaciones con sustancias químicas incluyendo capacitación en la higiene y manejo de plaguicidas e intoxicaciones y encuesta VEO-Instituto Nacional de Salud. | Se suscribió contrato para la ejecución:<br>N° 065-2025<br>N° 066-2025<br>N° 202-2025<br><br>Con avance de ejecución al 100% | Informe de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |

**1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE**

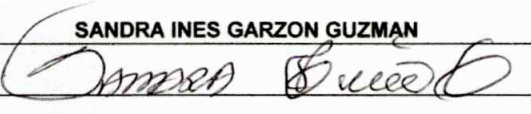
| RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE | ACTIVIDADES DESARROLLADAS | EVIDENCIA | MECANISMO DE VERIFICACI | OBSERVACIONES Y RECOMEND |
|---|---|---|---|---|
| 1.Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. | Se inició el proceso de planeacion, ejecución de actividades y definicion de cronogramas | Informe de actividades y cronograma | Carpeta contrato1327 de 2025 | |
| 2.Ejecutar el Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas con activa participación social apoyándose y articulándose con grupos organizaciones y redes sociales y comunitarias organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. | Se inicia el proceso de planeacion, ejecución de actividades y definicion de cronogramas | Informe de actividades y cronograma | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 3.Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. | Se inició el proceso de *planeacion, ejecución* de actividades y definicion de cronogramas | Acorde a la planeacion, cronograma y municipios definidos se ubica las | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 5.Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. | Se inició proceso de revision de las acciones establecidas para definir acciones a ejecutar | Procedimiento documentado | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 6.Presentar a la entidad territorial los informes y soporte sobre la ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los aportes sobre los costos directos e indirectos. | Se *presenta* ***quinto*** informe avance da actividades. | Informe N°4 de Actividades | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 7.Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. | Se aperturo la cuenta Bancaria N° 869-815412-61 de Bancolombia | Cuenta Bancaria Aperturada | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 8.Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. | Se inició el proceso de planeacion, ejecución de actividades y definicion de cronogramas | Se concertara de acurdo al cronograma | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10.Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023. | Se inició el proceso de planeacion, ejecución de actividades y definicion de cronogramas | Acorde a la Normatividad de Intervenciones Colectivas | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 13.Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. | Se inició revision de las acciones establecidas para elaborar el procedimiento | Procedimiento documentado | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 14.Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones PIC que se le van a contratar. | Se inició revision, evaluación y monitoreo de las acciones establecidas para elaborar el procedimiento | Procedimiento documentado | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 15.Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social integral y los aportes parafiscales (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007). | Se realiza con certificado del revisor fiscal y planillas de pagos mensuales | Planillas y Certificacion revisor Fiscal | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 17.Mantener continua comunicación con el Programa de la Secretaría de Salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas. | se llevara acabo permanentemente | Reuniones entre coordinador,Gerente y Supervisor | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 20.Constituir las pólizas pactadas en el contrato y ampliar, prorrogar o modificarlas en caso de que ello hubiere lugar. | Se constituyo la poliza N° 480-47-994000055334 Aseguradora Solidaria de Colombia | Poliza | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 21.Realizar la actualización en el tiempo real de la plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales. | Se realiza en cada momento que el proceso contractual lo requiere | Plataforma SECOP II | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |
| 23.Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía. | Se realizan las actividades y acciones pertinentes sin perjuicio de las garantías | carpeta contrato 1327/25 | Carpeta contrato 1327 de 2025 | |

**CONCLUSIONES:**

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

**NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) :** **SANDRA INES GARZON GUZMAN**

**FIRMA:** 

| | |
|---|---|
| **3)Lugar de ejecución:** | El Departamento del Tolima o donde lo requiera en cumplimiento del objeto del contrato. |
| **4) Obligaciones:** | En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:<br><br>**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**<br><br>1. Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación a aplicadores de plaguicidas en Hábitos protectores en el uso adecuado de plaguicidas de 10 municipios, con altos índices de intoxicaciones con sustancias tóxicas.<br>2. Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima, en acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación en normatividad sanitaria, legislación y tanatopraxia a 20 personas que realizan actividades de manipulación, preparación, disección, inhumación y exhumación de cadáveres del departamento.<br>3. Apoyar a la Secretaria de Salud Departamental en la actualización de las caracterizaciones de la población de economía popular y comunitaria para determinar e identificar los factores de riesgo que afectan a la población trabajadora del sector agrícola de (16) dieciséis municipios del Departamento, así mismo capacitar en acciones de prevención en factores de riesgo en ámbitos laborales.<br>4. Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima, en acciones de promoción de la salud mediante la ejecución de tres (3) talleres sobre sensibilización a directores y secretarios de salud y comités de seguridad y salud en el trabajo del departamento, con el fin de fortalecer la construcción de acciones sobre la población trabajadora del sector de la economía popular y comunitaria en el departamento.<br>5. Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima, en acciones de promoción de la salud mediante la ejecución de dos (2) talleres de cuatro (4) jornadas, sobre detección temprana de la enfermedad laboral y atención pacientes intoxicados con plaguicidas dirigidas a las EAPB, y médicos de urgencias y médicos especialistas en seguridad y salud en el trabajo, para fortalecer las acciones de prevención de riesgos laborales.<br><br>**OBLIGACIONES GENERALES:**<br>**1.** Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.<br>**2.** Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.<br>**3.** Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, |

1321 26 MAR 2025

| | |
|---|---|
| | amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.<br>4. Garantizar para el desarrollo de las actividades papelería, logística y materiales de oficina.<br>5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.<br>6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.<br>7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera, para lo cual se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos, toda la información presentada deberá cumplir con la ley de archivo.<br>8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.<br>9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.<br>10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.<br>11. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en la Resolución N° 295 de 2023.<br>12. Las intervenciones colectivas se ejecutarán en el marco de la política pública de participación social en salud.<br>13. Constituir las pólizas pactadas en el Contrato y ampliarlas, prorrogarlas y modificarlas en caso que a ello hubiere lugar.<br>14. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) asignado por la Resolución N° 2077 de 2021 y en cumplimiento a la Resolución 1036 de 2022 en el Artículo 6.<br>15. Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar<br>de común acuerdo con el supervisor.<br>16. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades contractuales.<br>17. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.<br>18. Presentar informe de ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.<br>19. Cumplir con los pagos a la seguridad social integral y parafiscal de |

| | |
|---|---|
| | conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002., y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.<br>**20.** Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la Plataforma SECOP II.<br>**21.** En caso que se vuelva a presentar una emergencia a adoptar protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.<br>**OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:**<br>**1.** Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.<br>**2.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.<br>**3.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.<br>**4.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.<br>**5.** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.<br>**6.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.<br>**7.** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. |
| **5) Valor:** | **CIENTO NOVENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($194.000.000) M/CTE.** |
| **6) Forma De Pago:** | El DEPARTAMENTO pagara al HOSPITAL el valor de su aporte de la siguiente manera:<br>**a)** Un pago anticipado a los cinco (5) días de la firma del acta de inicio, por el 30 % del valor del contrato, con la presentación del cronograma de actividades y plan de trabajo previamente concertado con el supervisor.<br>**b)** Un primer pago parcial por el treinta por ciento (30%) del valor del contrato, a la presentación de un informe de ejecución del treinta por ciento (30%) de las actividades contratadas.<br>**c)** Un segundo pago parcial por el treinta por ciento (30%) del valor del contrato, a la presentación de informe de ejecución del sesenta por ciento (60%) de las actividades contratadas.<br>**d)** Un pago final por el 10% del valor del contrato al concluir las actividades, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas |

por el Hospital menos el valor desembolsado hasta ese momento, previa presentación de informes técnicos y financieros para cada pago, ajustados a la terminación de las obligaciones señaladas en el contrato, previa presentación del informe final de supervisión aprobado por el supervisor del contrato interadministrativo, pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales.

**PARAGRAFO PRIMERO**: Para los pagos se requerirá:

a) Un Pago Anticipado: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Presentar cronograma de actividades y plan de trabajo con visto bueno del supervisor.
b) Primer y Segundo Pago: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero.
c) Pago Final: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero y acta de recibo final.
**PARAGRAFO SEGUNDO**: La Secretaria de Salud reconocerá al contratista un porcentaje del 8 % que se encuentra incluido en el valor total del contrato; que corresponde a los costos indirectos, otros gastos de administración e imprevistos que requiere la ejecución del contrato.
De no cumplirse alguna de las actividades pactadas por parte del Hospital, se descontará además del valor de la actividad, un porcentaje de los gastos administrativos que corresponde a la división del total reconocido de los gastos de administración (8%) sobre el número total de actividades pactadas
Los indicadores serán evaluados, una vez se haya culminado el término del contrato
**PARAGRAFO TERCERO**: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías.
**PARAGRAFO CUARTO**: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.
**PARÁGRAFO QUINTO**: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de

| | |
|---|---|
| | ahorros a nombre del contrato, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato.<br>**PARÁGRAFO SEXTO:** Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera. |
| **7) Impuestos** | De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, el DEPARTAMENTO aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, etc. ordenados por las normas pertinentes aplicables. **PARAGRAFO:** El Gobierno Departamental podrá realizar la retención y/o descuento de la tasa Pro- Deporte y Recreación Departamental correspondiente al DOS (2%) PORCIENTO de conformidad con lo establecido en la ordenanza 0038 del 02 de Diciembre de 2020. |
| **8) Imputación Presupuestal** | |

| FUENTE | RUBRO | CONCEPTO | CDP Y FECHA | VALOR | VALOR DE AFECTACION |
|---|---|---|---|---|---|
| SGP | 05 – 5.19.03.1905 .0300.05 - 2.3.2.02.02. 009 - 0619 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | 1255 13/02/ 2025 | $ 146.000.000 | $ 146.000.000 |

***BPIN:*** 2024004730067

| FUENTE | RUBRO | CONCEPTO | CDP Y FECHA | VALOR | VALOR DE AFECTACION |
|---|---|---|---|---|---|
| SGP | 05 – 5.19.03.1903 .0300.02 - 2.3.2.02.02. 009 - 0633 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | 1256 13/02/ 2025 | $ 48.000.000 | $ 48.000.000 |

**BPIN:** 2024004730064

| | |
|---|---|
| **9) Supervisor:** | La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente Contrato Interadministrativo será ejercida por **SANDRA INÉS GARZÓN GUZMÁN** Profesional Universitario **SECRETARIA DE SALUD DE LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA, o** quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: **1.** La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. **2.** Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del Contrato. **3.** Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de las actividades, si fuere el caso. **4.** Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social |

<table>
<tr><td></td><td colspan="6">y parafiscales. 5. Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el Contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y Post-contractual. 6. Teniendo en cuenta que, es obligación de la Entidad dejar constancia del cierre del expediente del proceso de contratación o convenio. El ordenador del gasto y/o el supervisor del contrato deberán realizar el acta cierre del expediente electrónico y publicarlo en la plataforma SECOP II. 7. Verificar en la plataforma SECOP II, que la información registrada por el contratista correspondiente a la ejecución del contrato, actividades, actas y demás soportes que estén debidamente publicados en cumplimiento del rol asignado en la plataforma. 8. Efectuar la revisión constante del Manual de supervisión e Interventoría de la Entidad y de las actividades generales y específicas a cargo del supervisor y/o interventor PARAGRAFO SEGUNDO. Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el CONTRATISTA o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.</td></tr>
<tr><td>10) Garantías</td><td colspan="6">
<table>
<tr><td>COBERTURA DEL RIESGO</td><td colspan="5">Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes</td></tr>
<tr><td></td><td>COBERTURA EXIGIBLE</td><td>SI</td><td>NO</td><td>CUANTÍA</td><td>VIGENCIA</td></tr>
<tr><td></td><td>Cumplimiento general del contrato</td><td>X</td><td></td><td>Diez (10%) por ciento del valor total del contrato</td><td>Duración del contrato y seis meses mas</td></tr>
<tr><td></td><td>Salarios, prestaciones e indemnizaciones</td><td>X</td><td></td><td>Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato</td><td>Duración del contrato y tres años más.</td></tr>
<tr><td></td><td>Suficiencia de la garantía de pago anticipado</td><td>X</td><td></td><td>Cien por ciento (100%) del monto dado en pago anticipado</td><td>Duración del contrato y por seis meses mas</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>11) Causales de Terminación:</td><td colspan="6">El Contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.</td></tr>
<tr><td>12) Suspensión temporal del Contrato</td><td colspan="6">Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito o mutuo acuerdo de las partes podrán suspender la ejecución del Contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirá CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto.</td></tr>
<tr><td>13) Cesión:</td><td colspan="6">El CONTRATISTA, no podrá ceder el presente Contrato.</td></tr>
<tr><td>14) Multas:</td><td colspan="6">En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del (1%) del valor total del Contrato, sin que</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. **PARAGRAFO.** La exigibilidad de las multas no exonerará al **CONTRATISTA.** del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del Contrato. |
| **15) Modificaciones, prorrogas, adiciones, terminación anticipada** | De acuerdo a lo establecido en el decreto departamental 811 de 2017, toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptúe en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución |
| **16) Ausencia de relación laboral** | El presente Contrato no genera relación laboral alguna entre el Departamento y CONTRATISTA y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula quinta. |
| **17) Liquidación del Contrato** | El presente Contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los seis (6) meses contados a partir de su finalización o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o de la fecha del acuerdo que lo disponga, para lo cual el supervisor preparará el acta correspondiente. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El Supervisor verificará el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 durante la vigencia del Contrato por parte del CONTRATISTA. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Si CONTRATISTA no se presenta a la liquidación previa notificación de la Secretaría ejecutora o las partes no llegan acuerdo sobre el contenido de la misma dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la liquidación será practicada directa y unilateralmente por la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición. |
| **18) Inhabilidades e Incompatibilidades** | El CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, artículo 8° de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones aplicables y que si llegaren a sobrevenir durante la ejecución del Contrato se dará aplicación a lo dispuesto por el artículo 9° de la misma ley. |
| **19) Cláusula penal:** | En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo. |
| **20) Mecanismos de solución de controversias contractuales** | Las controversias que surjan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación previstos en la Ley 80 de 1993 y normas que la modifiquen o adicionen. |
| **21) Documentos integrantes del Contrato:** | Forman parte integrante de éste Contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2- Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos |

-1327

26 MAR 2025

<table>
<tr><td></td><td>que soporten la ejecución del mismo. 5- El acta de liquidación bilateral o acto administrativo de liquidación unilateral según sea el caso.</td></tr>
<tr><td>22) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:</td><td>El presente contrato se perfecciona con la publicación y la aprobación de las partes entidad estatal y contratista y/o cooperante, atreves de los integrantes del flujo de aprobación, en la plataforma SECOP 2, además de:
<table>
<tr><td>DESCRIPCION</td><td>APLICA</td><td>NO APLICA</td></tr>
<tr><td>EXPEDICION DE ESTAMPILLAS</td><td></td><td>X</td></tr>
<tr><td>REGISTRO PRESUPUESTAL</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>APROBACION DE LAS GARANTIAS</td><td>x</td><td></td></tr>
</table>
PARAGRAFO PRIMERO: El presente acto contractual está exento de estampillas de conformidad con las disposiciones departamentales vigentes..</td></tr>
<tr><td>23) Indemnidad:</td><td>De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, CONTRATISTA acuerda y se obliga en forma irrevocable a mantener al DEPARTAMENTO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, en desarrollo del objeto contractual.</td></tr>
<tr><td>24) Acta de inicio</td><td>El acta de inicio será suscrita por el supervisor y CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de legalización del Contrato.</td></tr>
<tr><td>25) Legislación aplicable:</td><td>Para todos los efectos, el presente Contrato se regirá por la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Ley 1474 de 2011, y demás normas que la modifiquen, y adicionen.</td></tr>
<tr><td>26) Domicilio contractual:</td><td>EL DEPARTAMENTO Y CONTRATISTA, acuerdan que para todos los efectos legales que se deriven del presente Contrato como domicilio contractual, la ciudad de Ibagué.</td></tr>
<tr><td>27) Declaraciones:</td><td>Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente Contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.</td></tr>
<tr><td>28) Notificaciones:</td><td>Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co, ii) Al CONTRATISTA, en el correo electrónico: coordinacionmedicahrl@gmail.com</td></tr>
<tr><td>29)Firma y legalización del contrato</td><td>El contrato se deberá aprobar por parte del contratista dentro de los dos (2) días siguientes a la publicación del mismo en el SECOP II. La legalización del contrato se deberá realizar dentro de los (2) días siguientes a la aprobación de éste por los integrantes del flujo de aprobación en la plataforma del SECOP II</td></tr>
<tr><td colspan="2">Elaboró: Juliana Gabriela Ortiz Cespedes- Abogada Dirección de Contratación.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Revisó: Dra. Kateryne León Miranda – Directora de Contratación</td></tr>
</table>

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Numero de acta** | **001** | **Denominación:** | **MODIFICATORIA** |
| **Contrato No.** | **1327** | **Fecha:** | **26 DE MARZO DE 2025** |
| **Entidad contratante:** | **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA** | | |
| **Nit:** | **800113672-7** | | |
| **Contratista:** | **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E** | | |
| **Identificación:** | **NIT. 809.003.541-1** | | |
| **Representante Legal:** | **MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ** | | |
| **C.C. No:** | **C.C. 80.136.308** | | |
| **N° del proceso** | **CD-2025-CONT-1407** | | |

Entre los suscritos a saber: **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**, con NIT. **800113672-7** representado por **INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° **1.032.360.092** en calidad de **SECRETARIA DE SALUD**, de conformidad con el Decreto Nº. 0004 Del 1 de enero de 2024, delegada por la Gobernadora para ejercer la función de Ordenadora del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N° 0460 del 23 de agosto de 2024, quien se denominará **EL DEPARTAMENTO,** por una parte y por la otra el **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E**, hemos acordado celebrar la presente **ACTA MODIFICATORIA N° 001 AL CONTRATO N° 1327 DEL 26 DE MARZO DE 2025,** previas las siguientes:

**CONSIDERACIONES:**

| | |
|---|---|
| **1) Objeto:** | **CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TÓXICAS-PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA PROBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" E "INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"** |

| | |
|---|---|
| **2) Justificación:** | **Justificación jurídica:**<br><br>Que según lo indicado mediante la sentencia C-416 de 2014, los contratos estatales pueden ser modificados *por regla general, los contratos estatales pueden ser modificados cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del estado, a los cuales sirve el contrato. Así lo prevén por ejemplo los artículos 14 y 16 de la ley 80, los cuales facultan a las entidades contratantes a modificar los contratos de común acuerdo o de forma unilateral, para evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación.*<br><br>De la misma manera, la cláusula 15 del contrato 1327 del 26 de marzo del 2025, establece Modificaciones, prórrogas, adiciones, terminación anticipada *"toda solicitud será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario (a) o director (a) interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptúe la necesidad y conveniencia con la debida antelación al vencimiento de plazo de ejecución"*<br><br>**Justificación Técnica:**<br><br>Se hace necesario **ADICIONAR** la **CLAUSULA N° 5** del contrato, específicamente en lo que respecta al **"VALOR",** con el fin de incluir las actividades anteriormente mencionadas. Esta modificación responde a la necesidad de atender el incremento de intoxicaciones provocadas por sustancias peligrosas, particularmente plaguicidas, en varios municipios del departamento. Dado el impacto negativo de estos eventos sobre la salud pública, se hace imprescindible implementar procesos de vigilancia epidemiológica, que incluyan la realización de pruebas de tamizaje de colinesterasa dentro del programa VEO (Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y Carbamatos), con el objetivo de monitorear los niveles de intoxicación en la población y permitir intervenciones oportunas.<br><br>Además, se considera crucial llevar a cabo procesos de capacitación en hábitos protectores y en el uso adecuado de plaguicidas, con el fin de prevenir futuras intoxicaciones y mitigar los riesgos asociados. Esta capacitación no solo debe enfocarse en los plaguicidas, sino que también debe extenderse a establecimientos que manejan riesgos biológicos, como los relacionados con la cosmetología, estética, tatuaje, piercing, radiaciones ionizantes, centros de encuentro sexual, manejo de residuos, medicamentos y actividades similares en el ámbito municipal.<br>La incorporación de estas actividades de capacitación y promoción de la salud, que aborden tanto la normatividad sanitaria vigente como la adopción de hábitos protectores, es fundamental para transformar los patrones de comportamiento en estos entornos de riesgo. La mejora en las prácticas de seguridad y prevención contribuirá significativamente a disminuir la ocurrencia de eventos adversos para la salud, reduciendo los perjuicios en la población del departamento y promoviendo un entorno más saludable y seguro.<br><br>Situación que mediante el Acta de fecha 7 de abril de 2025, en la cual se reúnen el Gerente del Hospital San Roque ESE, del municipio de Alvarado Tolima y la supervisora del contrato en mención, para determinar la adición del valor correspondiente a la suma de **OCHENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($82.000.000,00) MCTE** quedando el contrato en un total de **DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($276.000.000) M/CTE.**, para desarrollar las acciones preventivas como son las pruebas de colinesterasa y capacitación a los aplicadores de plaguicidas del Departamento del |

Tolima en los municipios que se describen en el Anexo Técnico para disminuir las intoxicaciones en los mismos.

**JUSTIFICACION FINANCIERA**

Esta ACTA conlleva afectación a la siguiente información presupuestal:

| No. CDP Y FECHA | NÚMERO DEL RUBRO | CONCEPTO DEL CDP | VALOR | AFECTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 2809 del 11/04/2025 | 05 - 5.19.03.1903.0300.02 - 2.3.2.02.02.009 - 0633 | Servicios para la comunidad, sociales y personales. | $82.000.000 | $82.000.000 |
| **BPIN:** | 2024004730064 | | | |

Por lo anteriormente expuesto se procede a realizar la presente acta de en virtud de las siguientes:

**CLÁUSULAS:**

**1) Las cláusulas, quedarán así:**

De acuerdo a la justificación, se requiere realizar la presente Modificatoria a las cláusulas del **CONTRATO No. 1327 DEL 26 DE MARZO DE 2025** las cuales quedarán así;

**CLAUSULA 4) OBLIGACIONES:**

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

**1.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación a aplicadores de plaguicidas en Hábitos protectores en el uso adecuado de plaguicidas de 10 municipios, con altos índices de intoxicaciones con sustancias tóxicas.
**2.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación en normatividad sanitaria, legislación y tanatopraxia a 20 personas que realiza actividades de manipulación, preparación, disección, inhumación y exhumación de cadáveres del departamento.
**3.-** Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en la actualización de las caracterizaciones de la población de economía popular y comunitaria para determinar e identificar los factores de riesgo que afectan a la población trabajadora del sector agrícola de (16) dieciséis municipios del Departamento, así mismo capacitar en acciones de prevención en factores de riesgo en ámbitos laborales.
**4.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima, en acciones de promoción de salud mediante la ejecución de tres (3) talleres sobre sensibilización a directores y secretarios de salud y comités de seguridad y salud en el trabajo del departamento, con el fin de fortalecer la construcción e acciones sobre la población trabajadora del sector de la economía popular y comunitaria en el departamento.
**5.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud mediante la ejecución de dos (2) talleres de (4) cuatro jornadas, sobre

detección temprana de la enfermedad laboral y atención a pacientes intoxicados con plaguicidas dirigidas a las EAPB, y médicos de urgencias y médicos especialistas en seguridad y salud en el trabajo, para fortalecer las acciones de prevención de riesgos laborales.

**6.-** Apoyar a la Dirección de Salud Pública en acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, consistente en dieciocho (18) encuentros colectivos con los actores involucrados en factores de riesgo sanitario: cosmetología estética, tatuaje, piercing, radiaciones ionizantes, centros de encuentro sexual, manejo de residuos, medicamentos y otras actividades similares, para disminuir o mitigar la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables, y la transformación de los diferentes patrones en los entornos que generan perjuicios en la población del Departamento

**7.-** Realizar seiscientas cincuenta (650) pruebas tamiz de colinesterasa con equipo lovibond, a aplicadores de plaguicidas en 13 municipios del departamento con altos índices de intoxicaciones con sustancias químicas.

**CLAUSULA 5) VALOR: DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($276.000.000) M/CTE.**

**CLAUSULA 8) INFORMACIÓN PRESUPUESTAL: Se adiciona la siguiente información:**

| No. CDP Y FECHA | NÚMERO DEL RUBRO | CONCEPTO DEL CDP | VALOR | AFECTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 2809 del 11/04/2025 | 05 - 5.19.03.1903.0300.02 - 2.3.2.02.02.009 - 0633 | Servicios para la comunidad, sociales y personales. | $82.000.000 | $82.000.000 |
| **BPIN:** | 2024004730064 | | | |

**2) Perfeccionamiento:**

La presente acta se perfecciona con La publicación de la misma y la aprobación DE LAS PARTES ENTIDAD ESTATAL Y CONTRATISTA, atreves de los integrantes del flujo de aprobación, en la plataforma SECOP 2, además de:

| *DESCRIPCION* | *APLICA* | *NO APLICA* |
|---|---|---|
| *EXPEDICION DE ESTAMPILLAS* | | *X* |
| *REGISTRO PRESUPUESTAL* | *X* | |
| *AMPLIACION Y APROBACION DE LAS GARANTIAS* | *X* | |

**3) Declaraciones:**

Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en la presente acta, y que las demás cláusulas y condiciones del CONTRATISTA se ratifican y continúan vigentes e incólumes.

**Elaboró:** Laura Valentina Moncaleano Rojas – Abogada, Dirección de Contratación

**Revisó:** Dra. Kateryne León Miranda – Directora, Dirección de Contratación

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Numero de acta** | **002** | **Denominación:** | **ACTA DE ADICIÓN Y MODIFICACIÓN** |
| **Contrato No.** | **1327** | **Fecha:** | **26 DE MARZO DE 2025** |
| **Entidad contratante:** | **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA** | | |
| **Nit:** | **800113672-7** | | |
| **Contratista:** | **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E** | | |
| **Identificación:** | **NIT. 809.003.541-1** | | |
| **Representante Legal:** | **MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ** | | |
| **C.C. No:** | **80.136.308** | | |
| **N° del proceso** | **CD-2025-CONT-1407** | | |

Entre los suscritos a saber: **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**, con NIT. **800113672-7** representado por **ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON**, identificada con cédula de ciudadanía N° 65.699.282 en calidad de **SECRETARIA DE SALUD (E)**, de conformidad con el Decreto N°. 0838 del 26 de noviembre de 2025, delegada por la Gobernadora para ejercer la función de Ordenadora del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N° 0460 del 23 de agosto de 2024, quien se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E** identificado con **NIT. 809.003.541-1**, hemos acordado celebrar la presente **ACTA DE ADICIÓN Y MODIFICACIÓN N° 002 AL CONTRATO N° 1327 DEL 26 DE MARZO DE 2025**, previas las siguientes:

| **CONSIDERACIONES:** | |
|---|---|
| **1) Objeto:** | **CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TÓXICAS-PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA PROBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" E "INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"** |
| **2) Justificación:** | **JUSTIFICACION TECNICA**: |

Se hace necesario **MODIFICAR** la CLAUSULA N° 5 del contrato, específicamente en lo que respecta al **"VALOR"**, con el fin de incluir la actividad ***N°7.-*** *Realizar 900 pruebas tamiz de colinesterasa con equipo lovibond a aplicadores de plaguicidas en 15 municipios del departamento con altos índices de intoxicaciones con sustancias químicas incluyendo capacitación en la higiene y manejo de plaguicidas e intoxicaciones y encuesta VEO-Instituto Nacional de Salud*. Esta modificación responde a la necesidad de atender el incremento de intoxicaciones provocadas por sustancias peligrosas, particularmente plaguicidas, en varios municipios del departamento. Dado el impacto negativo de estos eventos sobre la salud pública, se hace imprescindible implementar procesos de vigilancia epidemiológica, que incluyan la realización de pruebas de tamizaje de colinesterasa dentro del programa VEO (Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y Carbamatos), con el objetivo de monitorear los niveles de intoxicación en la población y permitir intervenciones oportunas.

Además, se considera crucial llevar a cabo procesos de capacitación en hábitos protectores y en el uso adecuado de plaguicidas, con el fin de prevenir futuras intoxicaciones y mitigar los riesgos asociados. Esta capacitación no solo debe enfocarse en los plaguicidas, sino que también debe extenderse a establecimientos que manejan riesgos biológicos, como los relacionados con la cosmetología, estética, tatuaje, piercing, radiaciones ionizantes, centros de encuentro sexual, manejo de residuos, medicamentos y actividades similares en el ámbito municipal.

La incorporación de estas actividades de capacitación y promoción de la salud, que aborden tanto la normatividad sanitaria vigente como la adopción de hábitos protectores, es fundamental para transformar los patrones de comportamiento en estos entornos de riesgo. La mejora en las prácticas de seguridad y prevención contribuirá significativamente a disminuir la ocurrencia de eventos adversos para la salud, reduciendo los perjuicios en la población del departamento y promoviendo un entorno más saludable y seguro.

Situación que mediante el Acta de fecha 28 de octubre de 2025(anexa a esta solicitud), en la cual se reúnen el Gerente del Hospital San Roque ESE, del municipio de Alvarado Tolima y la supervisora del contrato en mención, para determinar la adición del valor correspondiente a la suma de **TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS ($38.966.000,00) MCTE para un total de TRESCIENTOS CATORCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS ($314.966.000) M/CTE**, para desarrollar las acciones preventivas como son las pruebas de colinesterasa y capacitación a los aplicadores de plaguicidas del Departamento del Tolima en los municipios que se describen en el Anexo Técnico para disminuir las intoxicaciones en los mismos.

**JUSTIFICACIÓN LEGAL**

La Constitución Política de Colombia en su artículo 346, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007. De acuerdo con lo establecido en el decreto departamental toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptué en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución.

Que según lo indicado mediante la sentencia C-416 de 2014, los contratos estatales pueden ser modificados *por regla general, los contratos estatales pueden ser modificados cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del estado, a los cuales sirve el contrato. Así lo prevén por ejemplo los artículos 14 y 16 de la ley 80, los cuales facultan a las entidades contratantes a modificar los contratos de común acuerdo o de forma unilateral, para evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación.*

De la misma manera, la cláusula 15 del contrato 1327 del 26 de marzo del 2025 establece Modificaciones, prórrogas, adiciones, terminación anticipada *"toda solicitud será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario (a) o director (a) interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptúe la necesidad y conveniencia con la debida antelación al vencimiento de plazo de ejecución"*

**JUSTIFICACION FINANCIERA**

| No. CDP Y FECHA | NÚMERO DEL RUBRO | CONCEPTO DEL CDP | VALOR | AFECTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 6595 06/11/2025 | 05 - 5.19.03.1903.0300.02 - 2.3.2.02.02.009 - 0633 | Servicios para la comunidad, sociales y personales. | $38.966.000 | $38.966.000 |
| **BPIN:** | 2024004730064 | | | |

Esta acta conlleva afectación a la siguiente información presupuestal:

Por lo anteriormente expuesto se procede a realizar la presente acta de en virtud de las siguientes:

**CLÁUSULAS:**

**1) Las cláusulas, quedarán así:**

De acuerdo a la justificación, las clausulas quedarán así:

**CLAUSULA 4) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

**1.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación a aplicadores de plaguicidas en Hábitos protectores en el uso adecuado de plaguicidas de 10 municipios, con altos índices de intoxicaciones con sustancias tóxicas.

**2.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación en normatividad sanitaria, legislación y tanatopraxia a 20 personas que realiza actividades de manipulación, preparación, disección, inhumación y exhumación de cadáveres del departamento.

**3.-** Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en la actualización de las caracterizaciones de la población de economía popular y comunitaria para determinar e identificar los factores de riesgo que afectan a la población trabajadora del sector agrícola de (16) dieciséis municipios del Departamento, así mismo capacitar en acciones de prevención en factores de riesgo en ámbitos laborales.

**4.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima, en acciones de promoción de salud mediante la ejecución de tres (3) talleres sobre sensibilización a directores y secretarios de salud y comités de seguridad y salud en el trabajo del departamento, con el fin de fortalecer la construcción e acciones sobre la población trabajadora del sector de la economía popular y comunitaria en el departamento.

**5.-** Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud mediante la ejecución de dos (2) talleres de (4) cuatro jornadas, sobre detección temprana de la enfermedad laboral y atención a pacientes intoxicados con plaguicidas dirigidas a las EAPB, y médicos de urgencias y médicos especialistas en seguridad y salud en el trabajo, para fortalecer las acciones de prevención de riesgos laborales.

**6.-** Apoyar a la Dirección de Salud Pública en acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, consistente en dieciocho (18) encuentros colectivos con los actores involucrados en factores de riesgo sanitario: cosmetología estética, tatuaje, piercing, radiaciones ionizantes, centros de encuentro sexual, manejo de residuos, medicamentos y otras actividades similares, para disminuir o mitigar la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables, y la transformación de los diferentes patrones en los entornos que generan perjuicios en la población del Departamento

**7.- Realizar 900 pruebas tamiz de colinesterasa con equipo lovibond a aplicadores de plaguicidas en 15 municipios del departamento con altos índices de intoxicaciones con sustancias químicas incluyendo capacitación en la higiene y manejo de plaguicidas e intoxicaciones y encuesta VEO-Instituto Nacional de Salud.**

**CLAUSULA 5) VALOR: TRESCIENTOS CATORCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS ($314.966.000) M/CTE.**

**CLAUSULA 8) IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Adicionar la siguiente información presupuestal:

| No. CDP Y FECHA | NÚMERO DEL RUBRO | CONCEPTO DEL CDP | VALOR | AFECTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 6595 06/11/2025 | 05 - 5.19.03.1903.0300.02 - 2.3.2.02.02.009 - 0633 | Servicios para la comunidad, sociales y personales. | $38.966.000 | $38.966.000 |
| **BPIN:** | 2024004730064 | | | |

**2) Perfeccionamiento:**

La presente acta se perfecciona con La publicación de la misma y la aprobación DE LAS PARTES ENTIDAD ESTATAL Y CONTRATISTA atreves de los integrantes del flujo de aprobación, en la plataforma SECOP 2, además de:

| *DESCRIPCION* | *APLICA* | *NO APLICA* |
|---|---|---|
| *EXPEDICION DE ESTAMPILLAS* | | *X* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | *REGISTRO PRESUPUESTAL* | *X* | |
| | *AMPLIACION Y APROBACION DE LAS GARANTIAS* | *X* | |
| **3) Declaraciones:** | Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en la presente acta, y que las demás cláusulas y condiciones del CONTRATISTA se ratifican y continúan vigentes e incólumes. | | |
| **Elaboró:** Laura Valentina Moncaleano Rojas – Abogada, Dirección de Contratación | | | |
| **Revisó:** Dra. Kateryne León Miranda – Directora, Dirección de Contratación | | | |

**LA DIRECCION DE CONTRATACION:**
**CERTIFICA QUE:**

**CONTRATO:** **NUMERO: 1327** **FECHA: 26/MARZO/2025**

**CONTRATISTA: HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E**

**NIT. 809003541**

Conforme a la cláusula **VENTIDÓS** DEL ACTO CONTRACTUAL REFERIDO se encuentra perfeccionado y legalizado y aparecen en la carpeta los siguientes documentos, así:

Registro presupuestal **No. 03739 DEL 31/MARZO/2025**

Registro presupuestal **No. 03760 DEL 31/MARZO/2025**

Póliza **N°: 480-47-994000055334**

**IBAGUE; LEGALIZADO DEL 21/ABRIL/2025**

**KATERINE YULIETH LEÓN MIRANDA**
Directora Contratación

**Proyectó: PSG**

Nota 1: El presente certificado de legalización se expide con el fin de que el supervisor (a), realice los trámites pertinentes para la elaboración y cargue en la plataforma SECOP II de la respectiva Acta de Inicio, la cual deberá ser expedida con la misma fecha del presente documento o en su defecto dentro de los tres días hábiles siguientes. En todo caso, una vez legalizado el acto contractual será obligación del supervisor hacer las gestiones necesarias para que las garantías sean actualizadas a la fecha del acta de inicio.

Nota 2: La Dirección de Contratación se permite dejar constancia que el presente certificado de legalización se expide dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de los documentos soportes en esta dependencia. Igualmente, el presente certificado de legalización se publicará dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su emisión, sin perjuicio de la fecha de expedición de los anexos, toda vez que este trámite corresponde a otras áreas de la entidad.

Nota 3: Se recomienda al contratista actualizar las garantías a las que haya lugar con el número y fecha del contrato de conformidad con la fecha del Acta de Inicio.

Ibagué

Doctora
**KATHERYNE LEON MIRANDA**
Directora de Contratación
Gobernación del Tolima

Referencia: solicitud de legalización del contrato 1327 del 26 de marzo del 2025

Respetada doctora Katherine:

Para los fines pertinentes, comedidamente allego a su despacho los documentos originales requeridos para la legalización del contrato 1327 del 26 de marzo del 2025, a continuación, relaciono:

1. Registros Presupuestales Originales No.3760 y 3739 del 31 de marzo del 2025
2. Póliza Aseguradora Solidaria de Colombia N° 480-47-994000055334 del 01-04-2025

SANDRA INES GARZON GUZMAN
Profesional Universitario

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCION DE CONTRATACION
Fecha 21 ABR 2025
7:55 Ch
Ringsted

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCION DE CONTRATACION
Fecha 09 ABR 2025
Hora 11:00
Recibido

# GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

## REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

**Registro No.** 3739

**Vigencia:** 2.025 **Fecha de Compromiso:** 31 de marzo de 2025

**Beneficiario** E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ROQUE - ALVARADO **Nit:** 809003541 - 1

**No. C.D.P. :** 1256 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 13 de febrero de 2025 **Con Formalidades Plenas**

**Tipo de Compromiso** Contrato Interadministrativo

**Contrato:** 1327 **Fecha:**26/03/2025 **Vence:** 31/12/2025

**Objeto:** CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TÓXICAS-PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA E INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO TOLIMA.... PLAZO 270 DIAS CALENDARIO C.M. P1S19MP7

**Cto.Utilidad :** SECRETARIA DE SALUD

| Identificación Presupuestal | Concepto | | Valor |
|---|---|---|---|
| **Inversión Sección Salud-Salud Y Protección Social**<br>05 - 5.19.03.1903.0300.02 - 2.3.2.02.02.009 - 0633 | Servicios para la comunidad, sociales y personales<br>**Clasificadores**<br>19031903042-91122-2024004730064-263573026 -1.2.4.2.02-21.0-0-0300-19.02.92 | 48.000.000,00 | 48.000.000,00 |
| | **Total Compromisos** | | $48.000.000,00 |

**Programación de Pagos**

| Mes | Valor |
|---|---|
| Abril | $14.400.000,00 |
| Julio | 14.400.000,00 |
| Septiembre | 14.400.000,00 |
| Diciembre | 4.800.000,00 |
| **Valor Total Prog.** | $48.000.000,00 |

**CAROL ANDREA PARAMO GARCIA**
Directora Financiera de Presupuesto

Elaboró: OVILLAREAL

# GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

## REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

**Registro No.** **3760**

**Vigencia:** 2.025 **Fecha de Compromiso:** 31 de marzo de 2025

**Beneficiario** E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ROQUE - ALVARADO **Nit:** 809003541 - 1

**No. C.D.P. :** 1255 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 13 de febrero de 2025 **Con Formalidades Plenas**

**Tipo de Compromiso** Contrato Interadministrativo

**Contrato:** 1327 **Fecha:**26/03/2025 **Vence:** 31/12/2025

**Objeto:** CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TÓXICAS-PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA E INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO TOLIMA.... PLAZO 270 DIAS CALENDARIO C.M. P1S19MP23

**Cto.Utilidad :** SECRETARIA DE SALUD

| Identificación Presupuestal | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| **Inversión Sección Salud-Salud Y Protección Social**<br>05 - 5.19.03.1905.0300.05 - 2.3.2.02.02.009 - 0619 | Servicios para la comunidad, sociales y personales<br>**Clasificadores**<br>19051905025-91122-2024004730067-263573026 -1.2.4.2.02-21.0-0-0300-19.02.101 146.000.000,00 | 146.000.000,00 |
| | **Total Compromisos** | $146.000.000,00 |

**Programación de Pagos**

| Mes | Valor |
|---|---|
| Abril | $43.800.000,00 |
| Julio | 43.800.000,00 |
| Septiembre | 43.800.000,00 |
| Diciembre | 14.600.000,00 |
| **Valor Total Prog.** | $146.000.000,00 |

**CAROL ANDREA PARAMO GARCIA**
Directora Financiera de Presupuesto

Elaboró: OVILLAREAL

| Fecha: | 21 | de | ABRIL | de | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**GRADO DE RESPONSABILIDAD**

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor, el interventor (si fuere el caso) y el Contratista/ Cooperante/ Proveedor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

**INFORMACIÓN GENERAL**

**CONTRATO No.** 1327 DEL 26 DE MARZO DE 2025

CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. ALVARADO – TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TOXICAS – PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INBTERESS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTQAMENTO DEL TOLIMA E INNOVACION EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIAALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".

| | |
|---|---|
| **Contratista/ Cooperante/ Proveedor:** | HOSPITAL SAN ROQUE - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ALVARADO - TOLIMA |
| **NIT/CC:** | 809.003.541-1 |
| **Valor:** | CIENTO NOVENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($194.000.000,00) M/CTE. |
| **Plazo de ejecución:** | DOSCIENTOS SETENTA (270) DIAS calendario contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual. |
| **CDP:** | 1255 DEL 13 DE FEBRERO DE 2025<br>1256 DEL 13 DE FEBRERO DE 2025 |
| **RP:** | 3760 DEL 31 DE MARZO DE 2025<br>3739 DEL 31 DE MARZO DE 2025 |
| **Fecha legalización:** | 21 de Abril de 2025 |
| **Fecha de terminación:** | 15 de enero de 2026 |
| **Fecha de Orden de Compra:** | N/A |
| **Fecha de terminación Orden de Compra:** | N/A |

**CONSIDERANDO:**

- Que entre el Departamento del Tolima y el HOSPITAL SAN ROQUE - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ALVARADO - TOLIMA, se celebró el Contrato No. 1327 del 26 de Marzo de 2025, cuyo objeto es: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. ALVARADO – TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TOXICAS – PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL, GESTIÓN DEL RIESGO Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERES PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTQAMENTO DEL TOLIMA E INNOVACION EN LA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LOS DETERMINANTES SOCIAALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".
- Que el contrato cuenta con un presupuesto por valor de CIENTO NOVENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($194.000.000,00) M/CTE, con un plazo de ejecución de doscientos setenta (270) días calendario.
- Que los Registros Presupuestales No. 3739 y 3760, fueron expedidos el 31 de marzo de 2025, el contrato fue suscrito por las partes el 26 de marzo de 2025.
- Que se suscribió Póliza No 480-47-994000055334 del 11 de abril de 2025, expedida por la compañía aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, por lo tanto, se cumplieron los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato el 21 de abril de 2025.

**ACUERDAN:**

Que de conformidad con lo establecido en el contrato No. 1327 del 26 de marzo de 2025, se ha designado como supervisor a la funcionaria SANDRA INES GARZON GUZMAN, para efectos de realizar todas las actividades de control y vigilancia de la ejecución de actividades y obligaciones del contratista.

Fijar como fecha de inicio el 21 de abril de 2025, del Contrato No. 1327 del 26 de marzo de 2025, el cual contará con las siguientes obligaciones:

1. Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima en acciones de promoción de salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación a aplicadores de plaguicidas en Hábitos protectores en el uso adecuado de plaguicidas de 10 municipios, con altos índices de intoxicaciones con sustancias tóxicas.
2. Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima, en acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, a través de un proceso de capacitación en normatividad sanitaria, legislación y tanatopraxia a 20 personas que realizan actividades de manipulación, preparación, disección, inhumación y exhumación de cadáveres del departamento.
3. Apoyar a la Secretaria de Salud Departamental en la actualización de las caracterizaciones de la población de economía popular y comunitaria para determinar e identificar los factores de riesgo que afectan a la población trabajadora del sector agrícola de (16) dieciséis municipios del Departamento, asi mismo capacitar en acciones de prevención en factores de riesgo en ámbitos laborales.
4. Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima, en acciones de promoción de la salud mediante la ejecución de tres (3) talleres sobre sensibilización a directores y secretarios de salud y comités de seguridad y salud en el trabajo del departamento, con el fin de fortalecer la construcción de acciones sobre la población trabajadora del sector de la economía popular y comunitaria en el departamento.
5. Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima, en acciones de promoción de la salud mediante la ejecución de dos (2) talleres de cuatro (4) jornadas, sobre detección temprana de la enfermedad laboral y atención pacientes intoxicados con plaguicidas dirigidas a las EAPB, y médicos de urgencias y médicos especialistas en seguridad y salud en el trabajo, para fortalecer las acciones de prevención de riesgos laborales.
6. Entregar informes de ejecución técnico financiero a la supervisora del contrato en medio físico y magnético, de las

actividades realizadas con los respectivos soportes como Planillas de asistencias, actas de visita debidamente diligenciada, fotos debidamente documentadas, informe debidamente foliado y archivado según la Ley de archivo.

7. Garantizar el suministro de: transporte, papelería, fotocopias, materiales requeridos y logística necesaria para el normal funcionamiento de las obligaciones contraídas.
8. Realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de acuerdo con las leyes 1150 y 1562 del 2007 y 2012 respectivamente, del talento humano contratado para la ejecución de las actividades.
9. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, en el cual se concurre y complementa con los equipos básicos de APS, en los municipios que se van a intervenir, según las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud del Tolima.
10. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.

**NOTA:** Las obligaciones del Departamento se encuentran estipuladas en el Estudio Previo en el SECOP II.

En razón a lo anterior la fecha de terminación del contrato interadministrativo será el día 15 de enero de 2026.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron

**Firma**

**Nombre** **MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ**
**Gerente**
HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E - ALVARADO – TOLIMA
**Contratista**

Firma

**SANDRA INES GARZON GUZMAN**
Profesional Universitario
**Supervisora del Contrato 1327 26/03/2025**

| FECHA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | VERSIÓN |
|---|---|---|
| 05/09/2023 | Ajuste del documento | 3 |
| 03/01/2025 | Actualización del documento | 4 |

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141064168079

(415)7707212489984(8020) 000014106416807 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 9 0 0 3 5 4 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación |
|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Tolima 7 3 | Alvarado 0 2 6 |

41. Dirección principal
CL 4 4 52

42. Correo electrónico coordinacionmedicahrl@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 7 3 0 5 2 0 | 3 2 0 3 0 3 0 5 5 5 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 1 0 | 1 9 9 7 0 3 1 4 | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 6 | 7 | 9 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AGUILAR PEREZ MIGUEL ANTONIO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141064168079

(415)7707212489984(8020) **000014106416807 9**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 9 0 0 3 5 4 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 3 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | 2 3 |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 2 | |
| 72. Número | 5 | |
| 73. Fecha | 1 9 9 7 0 3 1 4 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 1 | |
| 76. Fecha de registro | 1 9 9 7 0 3 1 4 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | 7 3 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 2 6 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 1 9 9 7 0 3 1 4 | |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 | |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 1 0 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 3 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141064168079

(415)7707212489984(8020) 000014106416807 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 9 0 0 3 5 4 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 4 0 4 1 6 | | |
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 8 0 1 3 6 3 0 8 | | |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
| AGUILAR | PEREZ | MIGUEL | ANTONIO |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141064168079

(415)7707212489984(8020) **000014106416807 9**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 9 0 0 3 5 4 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 7 9 6 9 0 6 7 3 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CRISTO | GUERRERO | VICTOR | NAYIB |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 0 4 0 7 0 1 | 2 0 2 0 0 5 1 9 |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 5 8 3 2 2 2 1 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BEJARANO | REINA | JAIRO | ARNOLDO |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 0 4 0 1 0 1 | 2 0 2 0 0 5 1 9 |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 5 8 3 2 9 0 8 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| URUEÑA | OVALLE | ANDRES | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 0 4 0 1 0 1 | 2 0 2 0 0 5 1 9 |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 6 5 7 0 0 4 3 5 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CASALLAS | SAAVEDRA | ANGELA | MARIA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 0 4 0 1 1 5 | 2 0 2 0 0 5 1 9 |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 4 9 3 0 8 4 1 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MARIN | ARIAS | FRANCISCO | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 0 4 0 7 2 3 | 2 0 2 0 0 5 1 9 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141064168079

(415)7707212489984(8020) 000014106416807 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 9 0 0 3 5 4 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 5 8 3 2 1 3 3 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| HERRERA | VIÑA | HENRY | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 0 0 5 2 0 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 2 8 5 5 5 1 3 3 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TRUJILLO | VALERO | LINA | MARCELA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 0 0 5 2 0 | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 2 8 5 6 5 7 5 6 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TARQUINO | ARIZA | LILIANA | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 0 0 5 2 0 | |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 3 9 5 6 8 1 4 7 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DIAZ | PULIDO | ROSALBA | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 0 0 5 2 0 | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 6 5 5 8 5 0 0 4 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BOCANEGRA | RODRIGUEZ | MARIA | LEYLA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 0 0 5 2 0 | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141064168079

(415)7707212489984(8020) 000014106416807 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 9 0 0 3 5 4 1 | | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 5 8 6 4 3 0 5 | 7 | 7 5 1 6 8 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ALZATE | MOSCOSO | JHON | DIVER |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 4 0 5 0 1 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E

**Codigo Habilitación: 730260011301**
**Calle 4 No. 4-52 Tel:2225215**
**Nit. 809003541-1**
**www.hospital-san-roque-ese-alvarado.micolombiadigi**

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**
**No. 196381**
Fecha de Generación: 22/12/2025
Hora de Generación: 13:15:20
Fecha de Expedición: 22/12/2025
Hora de Expedición: 13:16:10
Fecha de vencimiento: 17/10/2027
Codigo CIIU 8610

***Datos Del Cliente***

**GOBIERNO DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA (73000)** NIT: **800113672-7**
Tipo Contrato:Otros Contrato:CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1327 CD-2025-CONT-1407 26-03-20. (1327)
Email: direccioncontratacion@tolima.gov.co

***Referencia***

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Responsables de IVA
Periodo Facturado: 01/12/2025 al 22/12/2025
Población: 0
Valor Capitado Mes: $0.00
Forma De Pago: CREDITO
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

**Concepto**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTION DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES TRANSECTORIAL Y COMUNITARIAS DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION Y GESTION DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACION PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACION.

| Item | Detalle de Servicios y Productos | Valor |
|---|---|---|
| 1 | SALUD PUBLICA | $ 15.000.000.00 |
| | **SubTotal** | **$15.000.000.00** |
| | **Cuota Moderadora** | **$0.00** |
| | **Copago** | **$0.00** |
| Total | | $15.000.000.00 |

***SON***

QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE

Elaboró:

D Esquivel

DIANA PAOLA ESQUIVEL OVALLE
ADMINISTRATIVO

Samara B.
3825087-

CUFE: dcbee94fc59be0d3199090f12c0e65c4d95a7b630004547de7599942199edb3fc26442fa81201874bc3961f732a66dcf

**Número de Autorización:** 18764100241995 **Prefijo:**

**Rango Autorizado:** 190001 - 260000 **Vigencia:** 2027-10-17

**Aceptada:** Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Hospital, de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

**Resolucion No. 18764100241995 - 2025-10-17 habilita del 190001 al 260000.**

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

**Elaboró** DIANA PAOLA ESQUIVEL OVALLE

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES**

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, los suscritos Gerente y contador público de la entidad HOSPITAL SAN ROQUE DE ALVARADO E.S.E, identificada con NIT 809003541-1.

**CERTIFICAN QUE:**

La Entidad se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, correspondientes a salud, pensiones y riesgos laborales, así como en los aportes parafiscales a que está legalmente obligada, durante los últimos seis meses

La anterior certificación se expide a los cinco (5) día de diciembre de 2025

15-12-25

**JHON DIVER ALZATE MOSCOSO**
TP 75168-T
Contador Público

**MIGUEL ANTONIO AGUILAR PEREZ**
80.136.306
Gerente

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-809003541 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA | | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo pensión:** | 2025-11 | 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 4 | 0 | 3.952.500 | 0 | 3.952.500 |
| **Periodo salud:** | 2025-12 | 230301 | 800224808 | PORVENIR | 5 | 0 | 3.552.500 | 0 | 3.552.500 |
| **Planilla Nro.:** | 35504367 Tipo E | EPS005 | 800251440 | SANITAS | 3 | 0 | 2.595.600 | 0 | 2.595.600 |
| **Clase de aportante:** | B | EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 4 | 0 | 2.120.500 | 0 | 2.120.500 |
| **Fecha transacción:** | 2025-12-05 | EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 2 | 0 | 1.025.100 | 0 | 1.025.100 |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 9 | 0 | 1.073.500 | 0 | 1.073.500 |
| **Transacción:** | 1986124984 | CCF48 | 800211025 | COMFATOLIMA | 9 | 0 | 1.837.600 | 0 | 1.837.600 |
| | | PASENA | 899999034 | SENA | 9 | 0 | 919.100 | 0 | 919.100 |
| | | PAICBF | 899999239 | ICBF | 9 | 0 | 1.378.100 | 0 | 1.378.100 |
| | | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | **GRAN TOTAL** | | | | $ 18.454.500 |

PAGADO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C1BC3E9B41EE49E7

**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 **JHON DIVER ALZATE MOSCOSO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 5864305 de COELLO (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 75168-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 20 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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.864.305
ALZATE MOSCOSO

APELLIDOS
JHON DIVER

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1976
ROVIRA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

31-OCT-1994 COELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2905200-00058821-M-0005864305-20080824 0002589901A 1 6500002168



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

**75168-T**

JHON DIVER
ALZATE MOSCOSO
C.C. 5864305
RESOLUCION INSCRIPCION 174 FECHA 23/11/2000
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Presidente

84625



C

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

005864305

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

01 abril de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **HOSPITAL SAN ROQUE ESE DE ALVARADO** identificado con **NIT 809003541,** cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

| Nombre Producto | N.º Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros Denominada **"CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1327 - FACTORES DE RIESGO"** | 869-815412-61 | 2025/04/01 | ACTIVA |

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín.

Bancolombia

Ibagué, 17 de diciembre de 2025

LA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL CONTRATO O CONVENIO NO **1327 DEL 2025**, SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Y **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E DE ALVARADO TOLIMA**, CUYO OBJETO ES: **CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E ALVARADO-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A IMPLEMENTAR ACCIONES INTERSECTORIALES, TRANSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA POBLACIÓN EXPUESTA A SUSTANCIAS TÓXICAS-PLAGUICIDAS Y QUÍMICAS Y RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN**, A LA FECHA SE ENCUENTRA AL DÍA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN SISCON, CON LAS ACTUACIONES DEL PROCESO QUEDANDO PENDIENTE LA SUSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN CUANDO SE REQUIERA.

**KATERYNE YULIETH LEON MIRANDA**
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

Proyectó: MARIA VALENTINA RIVERA RAMIREZ