

GIR

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

INFORME No.:	1	SUPERVISION	DE SEGUIMIENTO		FINAL	
		INTERVENTORIA ☐	PARA PAGO	x		☐
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde:	28/10/2020	Hasta:	30/11/2020	
PERIODO PARA PAGO		Desde:	28/10/2020	Hasta:	30/11/2020	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO		NÚMERO:	4600011206		
	x	FECHA DE SUSCRIPCION:	28/10/2020		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			28/10/2020		
OBJETO: Financiar los gastos de operación de Empresa Social del Estado E.S.E. La ESE Hospital Pedro Claver Aguirre del municipio de Toledo (Antioquia), destinados a la Prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de 2019 de la Ley 1955 de 2019.					
DEPENDENCIA CONTRATANTE /			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.		
CONTRATISTA /	NOMBRE:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO		
	NIT		890.982.184-9		
VALOR [\$]:	INICIAL:		Ciento cuarenta y cinco millones noventa y cuatro mil ochocientos treinta y siete pesos (\$145.094.837) (IVA Excluido)		
	ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO		
			"N/A"	"N/A"	
	VALOR TOTAL:		Ciento cuarenta y cinco millones noventa y cuatro mil ochocientos treinta y siete pesos (\$145.094.837) (IVA Excluido)		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			\$0		
PLAZO:	INICIAL		Ciento cuarenta y cinco millones noventa y cuatro mil ochocientos treinta y siete pesos (\$145.094.837) (IVA Excluido))		
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	
			28/10/2020	31/12/2020	
	PRORROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	
		N/A	N/A	N/A	

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL		Código: FO-M7-P3-079
			Versión: 02
			Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
HISTORICO DE SUSPENSIONES:	No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN
	N/A	N/A	N/A
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN		N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:		4500052202
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		20/10/2020
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS			N/A
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:			11298
SUPERVISOR	NOMBRE(S)		Luz Stella Franco Gaviria
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:		N/A
% DE EJECUCION FISICA			30%
% DE EJECUCION DE RECURSOS			100%

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

PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio, en el cual conste que el contratista presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; 3) Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL

Código: FO-M7-P3-079

Versión: 02

Fecha de aprobación:
17 de julio del 2017

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA

POR PARTE DEL CONTRATISTA

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
De acuerdo al contrato: Compromiso 1 Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción.	0%	
Compromiso 2: Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector.	0%	
Compromiso 3: Atender los pacientes que sean clasificados como sospechosos o que sean confirmados con diagnóstico de la enfermedad COVID-19, cumpliendo estrictamente los protocolos y las directrices emanados del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la Pandemia que afecta a Colombia.	0%	
Compromiso 4: Cumplir con todos los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de servicios de la institución.	0%	
Compromiso 5: Garantizar la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por la E.S.E. a la población residente en su municipio que demande servicios de salud del	0%	

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
<p>portafolio de la ESE, que demuestre no tener capacidad de pago y que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los servicios prestados a dicha población, durante la actual vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, hasta por el valor del mismo. Al finalizar la vigencia, la E.S.E. hará los ajustes presupuestales y contables y el cierre correspondiente. Si el valor de facturación por las atenciones en salud de las personas sin capacidad de pago supera el monto de los recursos asignados a la E.S.E. en el presente convenio, el Hospital podrá facturar los servicios adicionales y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, los reconocerá con recursos corrientes previo reconocimiento y aval para pago del Supervisor del convenio designado por la entidad territorial. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación.</p>		
<p>Compromiso 6: Reportar a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en los primeros quince días de los meses subsiguientes a la firma del presente convenio, los Registros Individuales de Prestación de Servicio de Salud (RIPS) que se originen de las atenciones de la población que manifiesta no tener capacidad de pago, no afiliada al SGSSS y que se atendieron en la E.S.E. en el mes inmediatamente anterior. Igualmente deben presentar, si no lo han hecho, los RIPS de atenciones de población que cumple las condiciones mencionadas, que se hayan atendido desde el mes de enero de 2020 en la ESE. Se deben adjuntar a</p> <p>los RIPS: Copia del documento de identificación del usuario, copia del pantallazo de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y copia del documento que certifique la no capacidad de pago de la persona</p>	0%	



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL

Código: FO-M7-P3-079

Versión: 02

Fecha de aprobación:
17 de julio del 2017

atendida. Lo anterior para efectos de verificación por parte de la supervisión y para controlar el momento a partir del cual se podrá autorizar algún pago por servicios adicionales con recursos corrientes, por haber superado el valor del convenio. El referente de tarifa que debe utilizar la E.S.E. la facturación de los servicios, de tal forma que permitan a la supervisión hacer el seguimiento y la verificación de los valores, será el Manual Tarifario Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia 2020, menos el 15%. Si la E.S.E tienen establecidas tarifas mediante acto administrativo debidamente formalizado, para servicios como transporte asistencial y otros, serán tenidas en cuenta por la supervisión.

Compromiso 7:
Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen Subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento y facturar las atenciones a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. La E.S.E. realizará trámite establecido para garantizar lo anterior.

0%

Compromiso 8:
Presentar al Supervisor del Convenio, además de la información que demuestre el cumplimiento de las obligaciones pactadas, los soportes de que se encuentran al día con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la

0%

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL		Código: FO-M7-P3-079
			Versión: 02
			Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores.			
Compromiso 9: Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente Convenio;	0%		
Compromiso 10: La ESE informará y remitirá certificado de cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos financieros pertinentes. La cuenta debe generar rendimientos financieros y los mismos deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia una vez ejecutados los recursos y/o ejecutado el proyecto cofinanciado.	0%		
Compromiso 11 Dar cumplimiento a las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020 y de artículo 3 de la Resolución 857 de 2020, literal "...3.5. Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato..."	0%		
Compromiso 12 Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en el municipio, de acuerdo con las necesidades prioritarias que tenga la institución. La propuesta debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos; m.- Ejecutar	100%	Cumplido se anexan los soportes: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal, 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; 3) Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral,	

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL		Código: FO-M7-P3-079
			Versión: 02
			Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.		Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Contador, fotocopia de la cedula del contador, tarjeta profesional del contador, y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se revisó la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción	
Compromiso 13 Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia.	0%		
Compromiso 14 Para efecto de todas las actividades que se van a desarrollar en el marco del convenio, el conveniente y las personas que estos contraten para el desarrollo del objeto, están obligados a adoptar todas las precauciones y medidas establecidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal, en cuanto a la bioseguridad para la prevención de la propagación del COVID 19, lo que se evidenciará con la presentación de protocolos de bioseguridad para proteger a todos trabajadores, contratistas, asociados y visitantes del lugar de trabajo los cuales deberán ser implementados bajo su responsabilidad. Dichos protocolos deberán allegarse a la respectiva dependencia contratante por intermedio del supervisor, en el momento de la firma del acta de inicio, o a más tardar dentro de los 4 días posteriores a la suscripción de la misma. Los protocolos presentados podrán ser sujetos de verificación con el fin de corroborar que se cumplan los requisitos normativos definidos por los entes gubernamentales para enfrentar la pandemia por el COVID 19.	0%		
POR PARTE DEL CONTRATANTE			

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	% EJECUCION	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
De acuerdo al contrato: Compromiso 1 Incorporar en el presupuesto de la vigencia 2020, los recursos que se comprometen en el presente convenio.	100%	
Compromiso 2: Emitir certificado de disponibilidad presupuestal.	100%	
Compromiso 3: Designar el supervisor del Convenio.	100%	
Compromiso 4: Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio.	30%	Las demás serán revisadas en el próximo informe
Compromiso 5: Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.	0%	Financiera

2.1.2. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS	
28/10/2020	Firma de Acta de Inicio entre contratista y la supervisora
13/11/2020	Se reciben documentos requeridos en convenio

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$145.094.837	\$0	\$0	\$145.094.837

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL			Código: FO-M7-P3-079
				Versión: 02
				Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017
2. Adiciones	\$0	\$0	\$0	\$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$145.094.837	\$0	\$0	\$145.094.837
4. Anticipos	\$0	\$0	\$0	\$0
5. Recursos pagados / desembolsados	\$0	\$0	\$0	\$0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	\$0	\$0	\$0	\$0
7. Recursos ejecutados	\$145.094.837	\$0	\$0	\$145.094.837
8. Recursos no ejecutados	\$0	\$0	\$0	\$0

2.3. ANOTACIONES ADICIONALES:

Se paga el valor total del contrato como lo establece la Cláusula 4, Valor y Forma de Pago, y según su PARAGRAFO, se evidencio y se anexa el cumplimiento de los soportes de información requeridos: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal, 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; 3) Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Contador, fotocopia de la cedula del contador, tarjeta profesional del contador, y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se revisó la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

El resto de los compromisos se revisarán en el transcurso de la ejecución de este convenio y con el informe de liquidación.

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:

Como lo establece el contrato en la Cláusula 4, Valor y Forma de Pago, y según su PARAGRAFO, se evidencio y se anexa el cumplimiento de los soportes de información requeridos: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal, 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; 3) Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Contador, fotocopia de la cedula del contador, tarjeta profesional del contador, y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se revisó la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	28/10/2020	\$145.094.837		\$0		\$145.094.837
Adiciones	N/A	N/A				N/A
Pago No.1 / Desembolso	17/11/2020		\$0	\$0	\$145.094.837	\$0
TOTALES		\$145.094.837	\$0	\$0	\$145.094.837	

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presento los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: Según lo estipulado en la cláusula No.4 "FORMA DE PAGO/DESEMBOLSO", con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago/desembolso al contratista, correspondiente a la suma de Ciento cuarenta y cinco millones noventa y cuatro mil ochocientos treinta y siete pesos M/L (\$145.094.837) relacionada en el Pago No.1 de la tabla adjunta en el numeral 3. "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".

4 CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS.

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación, razón por la

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

- 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal,
- 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría;
- 3) Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta;
- 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Contador, fotocopia de la cedula del contador, tarjeta profesional del contador, y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se revisó la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.
- 5) El resto de los compromisos se revisarán en el transcurso de la ejecución de este convenio.

Para constancia, se firma la presente acta el 17/11/2020



LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
SUPERVISOR/INTERVENTOR

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P3-079
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución del presente contrato/convenio:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
- Cambios normativos o de legislación tributaria	Contratista Contratante	Ajustar los procedimientos a las nuevas regulaciones - Modificar condiciones	Informes de seguimiento a la contratación estatal y seguimiento y revisión del cumplimiento de estándares de calidad por el contratista
- alta coordinación interinstitucional	Contratista Contratante	Falta coordinación interinstitucional	En etapa precontractual revisión exhaustiva de soportes y contractual diálogo constante entre las partes y monitoreo continuo de la supervisión
- Incumplimiento de los compromisos, metas e indicadores	Contratista	Plan de mejoramiento si se materializa riesgo	Informes de seguimiento a la contratación estatal - reuniones y monitoreo periódico con el contratista.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA <small>GOBIERNO DEPARTAMENTAL</small>	ACTA DE INICIO	Código: FO-M7-P3-013
		Versión: 10
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

Mediante la suscripción de la presente acta, el contratante y el contratista/Asociado asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐	NÚMERO:	4600011206
	☒	FECHA DE SUSCRIPCION:	Fecha:
OBJETO: Financiar los gastos de operación de LA E.S.E. Hospital PEDRO CLAVER AGUIRRE de TOLEDO destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA.	
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO		
	NIT 890.982.184-9		
VALOR [\$]:		CIENTO CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$145.094.837)	
PLAZO:		hasta por dos (2) meses y quince (15) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 31 de diciembre de 2020	
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:		4500052202
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		Fecha: 20/10/2020
FECHA DE APROBACION DE GARANTÍA:		N/A	
VERIFICACION DEL PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL, ARL Y PARAFISCALES:		SI	
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:		11298	
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:		LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
	CONTRATO INTERVENTOR No.:		N/A

2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO

De conformidad con el plazo establecido en el Contrato/Convenio No. 4600011206, se fijan:

2.1. Fecha de inicio: 28 UCI 2020

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA SECRETARIA DE PLANEACION	ACTA DE INICIO	Código: FO-M7-P3-013
		Versión: 10
		Fecha de aprobación: 17 de julio del 2017

2.2. Fecha de terminación: 31/12/2020

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron,



NOMBRE: LUZ STELLA FRANCO G.
INTERVENTOR/SUPERVISOR



NOMBRE: ANDRES CAMILO JIMENEZ H.
CONTRATISTA/ASOCIADO

Medellín, noviembre 17 de 2020

CERTIFICACIÓN

El supervisor suplente asignado para el convenio **4600011206** firmado entre la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre del municipio de Toledo, hace constar que el contratista presentó y la Secretaría aprobó el Plan de Inversión de los recursos de subsidio a la oferta que se comprometieron en el mencionado convenio.

Lo anterior en cumplimiento de lo establecido en la CLAUSULA CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO, numeral: 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría.

Se adjunta acta de aprobación del plan de inversión presentado por la gerencia de la ESE.


LUZ STELLA FRANCO GAVIRIA
Supervisora suplente convenio No. 4600011206



SC4887-1

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE REUNIÓN	Código: FO-M1-P5-005
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 25/06/2018

Tipo de reunión: Administrativa		Fecha de reunión: 29/10/2020
Organismo, Dependencia o Proceso:		Fecha de elaboración: 29/10/2020
Asistentes, Organismo: Luisa Paola Ramírez J - Carlos M. Aristizábal Z. – Stella Franco Gaviria	Ausentes, Organismo:	

Orden del Día:

1. **Temas tratados:** Revisión para aprobación del Plan de Inversión de recursos de subsidio a la oferta, presentado por la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo.

Desarrollo de la Reunión:

Como parte de las obligaciones contenidas en el Convenio **4600011206** cuyo objeto es: "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019"

CLAUSULA CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO, establece que el giro de los recursos a la E.S.E., será realizado por la Dirección de Gestión Integral de Recursos de la SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la E.S.E., que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio, en el cual conste que el contratista presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; 3) Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

Valor del convenio: **\$145.094.837**

Para dar cumplimiento al numeral 2 de la mencionada cláusula, se procede a hacer la revisión de la propuesta de Plan de inversión presentado por el contratista, en documento firmado por el Gerente de la ESE y recibido en la SSS el 10 de noviembre de 2020, en el cual se observa el siguiente detalle para la utilización de los recursos:

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE REUNIÓN	Código: FO-M1-P5-005
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 25/06/2018

**INVERSIÓN DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA 2020 – E.S.E. HOSPITAL
PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES**

**Valor de recursos asignados al Hospital: Ciento Cuarenta y Cinco Millones Noventa y
Cuatro Mil Ochocientos Treinta y Siete
\$ 145.094.837**

Nro.	Descripción del componente de inversión	Valor asignado al componente	Fecha proyectada de inversión
1	Adquisición Solución Integrada SX Advanced, XENCO S.A.	\$70.000.000	22/11/2020
2	Mantenimiento, adecuación y potenciación de la infraestructura tecnológica y de redes de datos.	\$40.000.000	15/11/2020
3	Reparación y potenciación de Parque Automotor para Transporte Asistencial Básico del Servicio de Urgencias.	\$10.000.000	20/11/2020
4	Dotación Equipos Biomédicos para fortalecimiento de la atención integral en los servicios de urgencias generales y odontológicos.	\$25.094.837	30/11/2020
	Total de la inversión	\$145.094.837	

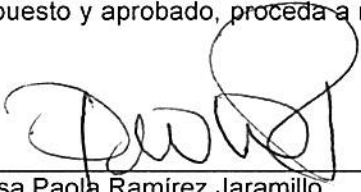
Atentamente,

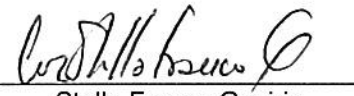
ANDRÉS CAMILO JIMÉNEZ HERNÁNDEZ
CC. 1017.129.310
Gerente E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes.

El plan de inversión presentado por la ESE, se encuentra ajustado al objeto contractual, teniendo en cuenta que la totalidad de los recursos que recibirá el Hospital se invertirán para adquisición de software de Xenco; mantenimiento y adecuación de redes de datos; reparación y mantenimiento de parque automotos del hospital y dotación de equipos biomédicos para el servicio de urgencias.

Lo anterior es coherente con el mandato del objeto contractual, porque la inversión propuesta apunta a *Financiar los gastos de operación de Empresa Social del Estado* y en consecuencia se aprueba el plan presentado por el Gerente del Hospital y se procede a dar copia de la presente acta al supervisor del contrato, para que continúe el trámite correspondiente y con base en el plan propuesto y aprobado, proceda a realizar el seguimiento a las inversiones.


Carlos M. Aristizábal
Rol Técnico
Elabora


Luisa Paola Ramírez Jaramillo
Directora de Atención a las Personas
Revisa y aprueba


Stella Franco Gaviria
Supervisora asignada

Certificación Bancaria



Santa Rosa de Osos, 11 de Noviembre de 2020.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES identificado(a) con NIT No. 800139704 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	64200000526	2020/11/04	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Numéro Planilla: 46794649

noviembre de 2020

CLL CORDOBA 9 07

II. DETALLE DEL APORTANTE

ARJIS, Línea Expertos en PILA: 385 24 44 • Bogotá: 485 4485 • Bucaramanga: 697 87 27 • Cali: 485 9444 • Cartagena: 693 77 27 • Pereira: 340 13 27 • Manizales: 892 80 27 • Medellín: 604 2727 • Desde otras ciudades: 018000 51 99 77 • Línea Fica: 018000 51 99 77

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes CBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Egos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 47.004.034	\$ 47.404.034	\$ 47.408.500	\$ 47.025.004	\$ 7.704.400	\$ 6.443.200	\$ 1.126.600	\$ 1.907.400	\$ 683.100	\$ 1.429.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.166.500	\$ 0	\$ 19.166.500



Empresa Social del Estado
HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES
TOLEDO – ANTIOQUIA
NIT. 800.139.704-7

Toledo, 12 noviembre 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

En mi calidad de Contador Público de ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES Nit 800.139.704-7 y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos 50 de la ley 789 de 2002 y 9° de la ley 828 de 2003.

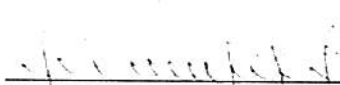
CERTIFICO:

Que he examinado los libros de contabilidad del ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES Nit 800.139.704-7, los cuales se encuentran llevados en debida forma de acuerdo a las normas legales sobre la materia.

1. Que los registros asentados en ellos se encuentran debidamente soportados con los documentos internos y externos que respaldan sus registros.
2. Que, del examen efectuado en relación con el cumplimiento de los aportes al sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, se puede verificar que la administración ha dado cumplimiento a lo establecido en la ley, durante este año, en la forma que se relaciona a continuación:

PERIODO	APORTES A SALUD	APORTE A RIESGOS PROFESIONALES	APORTES AL FONDO DE PRESIONES	APORTE AL SENA, IBCF Y CAJA, ESC SUPE, MINI EDUC.	FECHA DE PAGO
Oct 2020	\$5.952.200	\$1.126.600	\$7.793.400	\$4.287.300	Noviembre 2020

La presente certificación se expide el 12 día del mes de **noviembre** de 2020


FERNANDO CHAVARRÍA
Contador Publico
Tarjeta Profesional CHAVARRIA
229359-T



Registramos la personalidad de los

Empresa Social del Estado
HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES
TOLEDO - ANTIOQUIA
NIT. 800.139.704-7

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



229359-T

FRANCISCO FERNANDO
CHAVARRIA CHAVARRIA
C.C. 71801547

RES. INSCRIPCION 470 DEL 16/06/2017
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA



234160


OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

247738



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **71.801.547**
CHAVARRIA CHAVARRIA

APELLIDOS
FRANCISCO FERNANDO

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-ABR-1985**

TOLEDO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

A+

G.S. RH

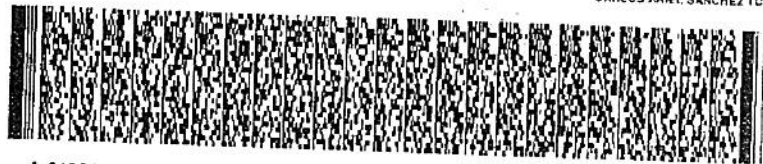
M

SEXO

21-ABR-2003 TOLEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0100150-00359016-M-0071801547-20120202

0029102978A 3

37488352

