

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 1 de 5

**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ACTA DE SUPERVISIÓN No. 004**

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No: 029 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE FILANDIA QUINDIO.

FECHA DE ELABORACION: 18-02-2026

SUPERVISOR: LEONARDO QUICENO PAEZ
Cargo: Director de Calidad y Prestación de Servicios de Salud
Entidad: Secretaría de Salud del Quindío.

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE FILANDIA QUINDIO.

NIT 890.001.098 - 5

REPRESENTANTE LEGAL: LIZETH NATALIA TABORDA BONILLA

OBJETO: "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA SGP POR PARTE DEL ENTE TERRITORIAL DEPARTAMENTAL A LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FILANDIA EN APLICACIÓN AL DECRETO 268 DE 2020 Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO CON LA RESOLUCION 484 DE 2024 DESTINADOS A FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO O ADMINISTRADORES DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA, QUE CORRESPONDEN A LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL".

ALCANCE DEL OBJETO: El alcance del objeto del presente convenio estará orientado a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado o de la infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

INFORME DE ACTIVIDADES: Relación de las actuaciones ejecutadas con ocasión de la terminación del convenio, cuarto pago con acta de liquidación.

Obligaciones Especificas Contratista	Actividades Realizadas
Prestación todos los servicios ofertados por la ESE, registrados como habilitados en el	La ESE prestó los servicios habilitados y registrados en el REPS, garantizando la disponibilidad de la oferta institucional durante el periodo evaluado.

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 2 de 5

Registro especial de prestadores de servicios REPS	Se mantuvo la operación de los servicios incluidos dentro del convenio, asegurando continuidad, oportunidad y pertinencia en la atención.
Cumplir con las metas e indicadores de Gestión de la calidad en la prestación de los servicios de salud a la población gestión de producción y gestión financiera	Durante el periodo se realizó seguimiento a las Metas e Indicadores de gestión establecidos para: <u>Calidad en la prestación de servicios de salud</u> Indicador: Promedio del número de días en los cuales hubo efectivo cumplimiento al funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS_ Resultado: 100% <u>Gestión de la producción de servicios.</u> Indicador: Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general_ Resultado: 0.53 Días <u>Gestión financiera.</u> Indicador 1: Monto de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede con periodicidad trimestral _ Resultado: \$2.780.486.773,00 Indicador 2: Monto de los ingresos que genera la sede monopolio con periodicidad trimestral_ Resultado: \$3.498.789.688,00 Se anexa indicadores con corte a diciembre 2025
Garantía de operación por parte de la ESE de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores	La ESE no cuenta con sedes que sean monopolio de servicios trazadores.
Cumplir con los planes de mejora indicados por la Secretaría de salud departamental	La E.S.E. no se encuentra desarrollando con plan de Mejoramiento suscrito.
Presentación de informes y soportes	El Hospital presentó de manera oportuna al supervisor del convenio: • Informes de giro y ejecución, por valor de \$6.694.026,35 • Soportes de pago utilizados para el cumplimiento del objeto contractual.

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 3 de 5

Certificación de la Apropiación y adición presupuestal del recurso	Se entregó a la Secretaría de Salud Departamental los Acuerdo de Junta Directiva No 012 del 2025.
Presentación periódica de documentos requeridos	Se remitió la información solicitada por el ente territorial, incluyendo reportes administrativos, financieros y asistenciales para demostrar la correcta ejecución del convenio, conforme al Decreto 268 de 2020 y la Resolución 484 de 2024.

RESUMEN DE ACTIVIDADES: Se constató que, con cargo a la segunda cuenta, los recursos fueron destinados al pago de contratos de prestación de servicios de salud y compra de insumos médicos, conforme se acredita mediante documentos que se anexan a la presente cuenta.

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución para efectos presupuestales será hasta el 21 de diciembre de 2025, fecha en la cual se debe realizar el desembolso del 95% de los recursos que corresponden al departamento, término en el cual el supervisor podrá verificar los cumplimientos y presentar las respectivas actas de liquidación de los convenios.

VALOR DEL CONVENIO: El valor total del convenio asciende a la suma de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$133.880.527).

FORMA DE TRANSFERENCIA INICIAL DE LOS RECURSOS: El Departamento realizará la transferencia de los recursos así: un pago por valor de CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$42.395.500) al mes de la suscripción del acta de inicio, un segundo pago por valor CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$42.395.500) a los dos meses siguientes después de la presentación de la primera cuenta, un tercer pago por valor CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$42.395.500,65) el 21 de diciembre fecha en la que finalizara el contrato, y un Último pago por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTISEIS PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS (\$6.694.026,35) correspondientes al 5% del valor total del contrato que se pagará con la respectiva acta de liquidación del convenio.

REGISTRO PRESUPUESTAL: 5543 del 30 - 07 - 2025

Id. Presupuestal: 1802 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1906025.24104 - 171
CDP.3871 del 09-07-2025

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución para efectos presupuestales será hasta el 21 de diciembre de 2025, fecha en la cual se debe realizar el desembolso del 95% de los recursos, término en el cual el supervisor podrá verificar los cumplimientos y presentar las respectivas actas de liquidación de los convenios.

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 4 de 5

AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL. Será responsabilidad del contratista el cumplimiento del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales del personal contratado, así como de los Aportes Parafiscales (en caso de estar obligado a ello). Se aporta certificación expedida por el Hospital Mental de Filandia, debidamente suscrita por el Revisor Fiscal, en la que se hace constar que se encuentran a paz y salvo por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud – Pensión – ARL). Se aporta igualmente Planilla de pago de Aportes correspondiente al mes de octubre, conforme al siguiente cuadro:

No. Planilla	Mes	Aporte Salud	Aporte Pensión	Aporte ARL
9496982099	DICIEMBRE	\$ 4.680.200	\$ 6.051.700	\$ 846.600

PERIODO A PAGAR 004: Cuarto pago con acta de liquidación por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTISEIS PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS (\$6.694.026,35).

VALOR A PAGAR 004: SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTISEIS PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS (\$6.694.026,35).

NUMERO DEL ACTA	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	SALDO
001	\$133.880.527	\$42.395.500	\$91.485.027
002	\$133.880.527	\$84.791.000	\$49.089.527
003	\$133.880.527	\$127.186.500.65	\$6.694.026,35
004	\$133.880.527	\$133.880.527	0

MODO DE PAGO (Marcar con una X):

CHEQUE	
--------	--

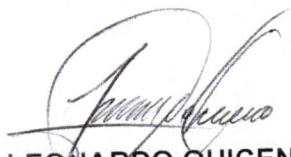
	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta De Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 5 de 5

TRANSFERENCIA	X
---------------	---

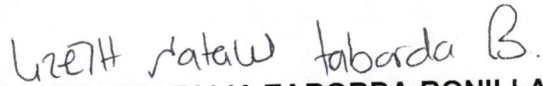
En el caso de que el pago se realice a través de transferencia se deberá diligenciar la siguiente información:

Nombre del banco	Tipo de cuenta	No. de cuenta	Titular de la cuenta
BANCOLOMBIA	AHORROS	069-931267-38	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

(Nota: El supervisor del contrato en el caso de pagos mediante transferencias, deberá constatar en cada uno de los mismos que los datos de la cuenta correspondan a los establecidos en la minuta del contrato y la reserva presupuestal legalmente establecida).


NOMBRE LEONARDO QUICENO PAEZ

Cargo: Director de Calidad y Prestación de Servicios de Salud
Entidad: Secretaría de Salud del Quindío
Calidad en que actúa: Supervisor


NOMBRE LIZETH NATALIA TABORDA BONILLA

Gerente ESE Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Filandia

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por	Revisado por:	Aprobado por:
Ángela María Cardona Ortiz	Rodrigo Soto Herrera	Julián Mauricio Morales
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Director de Contratación	Cargo: Secretario de Despacho