INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CVI-1158-2025 V.F. EXC. 040/2025

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 2	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.02.2026 hasta el 28.02.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	10.03.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL NEMOCON
NIT / C.C.:	8600240265
Supervisor:	ROGER MADARIAGA ARAUJO
Cargo:	ASESOR GRADO 07 SECRETARIA DE SALUD
Objeto del Contrato o Convenio:	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	07.11.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	09.01.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100074283
Registro Presupuestal	4600033338
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$28,048,284
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$28,048,284
Plazo de Ejecución Inicial	6 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	6 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	08.07.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	NO APLICA ASEGURADORA
Garantía de Cumplimiento	NO APLICA CUMPLIMIENTO
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA POLIZA

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 25%

2.1 Suscribir acta de inicio del presente convenio.

Se firmó por las partes y se suscribe acta de inicio del convenio dentro de los tiempos estipulados. Se firma acta de inicio el 09 de enero de 2026.

2.2 Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.

La E.S.E. aportó certificación de apertura de cuenta bancaria con fecha del 02 de marzo de 2026. Bancolombia, Cuenta de ahorros N° 332-948444-61.

2.3 Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.

La E.S.E. aportó certificación de pago de aportes al SGSS y parafiscales con fecha del 03 de febrero de 2026 firmada por PAOLA ANDREA ECHEVERRI GOMEZ (Gerente) y OLGA LUCIA ACOSTA RINCON (Contadora).

2.4 Garantizar la habilitación de los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud, previa viabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios.

La E.S.E. aportó constancia de habilitación que soporta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia con fecha del 02 de febrero de 2026 firmada por Gerente de la E.S.E.

2.5 Realizar e informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud de acuerdo con el Programa Territorial de Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.

La E.S.E. realiza proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud. Especialistas contratados: CLAUDIA CECILIA LONDOÑO CARRERO (Pediatría, OPS 188-2026), JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ (Ginecoobstetricia, OPS 186-2026) y OSCAR FABIAN GOMEZ GIRALDO (M. Interna, OPS 187-2026).

2.6 Responder por el proceso de contratación adelantado y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados.

La E.S.E. realiza proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud. Especialistas contratados: CLAUDIA CECILIA LONDOÑO CARRERO (Pediatría, OPS 188-2026), JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ (Ginecoobstetricia, OPS 186-2026) y OSCAR FABIAN GOMEZ GIRALDO (M. Interna, OPS 187-2026). La E.S.E se responsabiliza por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de cada uno de los contratos celebrados durante la ejecución del convenio.

2.7 Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas; la modificación de horarios en el REPS del servicio de las especialidades.

La E.S.E. presentó certificación firmada por Gerente de la E.S.E. en la cual se deja constancia de que la institución cuenta con la capacidad técnica, administrativa y operativa necesaria para ofertar y prestar los servicios de salud objeto del convenio, garantizando su ejecución conforme a los horarios y modalidades establecida con fecha del 02 de febrero de 2026.

2.8 Remitir e informar al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud; la relación de los usuarios atendidos en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.

La E.S.E. adjunta programación de agendas de las jornadas confirmadas hasta el mes de abril de 2026.

2.9 Responder por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.

La E.S.E. informa que durante el periodo evaluado no se realizaron pagos a especialistas debido a la no radicación de cuentas de cobro; no obstante, los recursos destinados para tal fin permanecen disponibles en la cuenta exclusiva del convenio, sin haber sido utilizados para fines diferentes a la ejecución del objeto contractual.

2.10 Presentar informes mensuales al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.

La E.S.E. presenta informe mensual al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, anexando los soportes

correspondientes para el adecuado seguimiento y control del convenio correspondiente a la segunda entrega.

2.11 Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarías para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

La E.S.E. adelanta acciones administrativas orientadas a la organización operativa del convenio, incluyendo programación de jornadas, seguimiento a la ejecución y preparación de procesos financieros asociados al pago de especialistas, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

2.12 Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.

No aplicó para el periodo en mención.

2.13 Estar sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.

La E.S.E. garantiza la disponibilidad y disposición permanente para el seguimiento, supervisión y control por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante la vigencia del convenio, atendiendo oportunamente los requerimientos realizados.

2.14 Supervisión Continua: Realizar un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.

La E.S.E. realiza seguimiento a la ejecución de las jornadas programadas con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del convenio. Para ello, se cuenta con coordinación encargada de la planeación, organización y desarrollo de las jornadas.

2.15 Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.

La E.S.E. realiza la verificación y evaluación del talento humano contratado, asegurando el cumplimiento de los requisitos de idoneidad, calificación profesional y condiciones técnicas y éticas exigidas para la prestación de los servicios.

2.16 Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.

No aplicó para el periodo en mención.

2.17 Aseguramiento de la Calidad: Realizar auditorías y evaluaciones de calidad de los servicios prestados en los hospitales y centros de salud para asegurar que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

No aplicó para el periodo en mención.

2.18 Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.

La E.S.E. realiza la coordinación necesaria para la programación y ejecución de las jornadas de atención especializada, garantizando el flujo de información entre los actores involucrados en la prestación del servicio.

2.19 Revisión de Informes: Solicitar y revisar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio y la utilización de los recursos, asegurando que se mantenga la transparencia durante el proceso.

No aplicó para el periodo en mención.

2.20 Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.

La E.S.E. mantiene informada de manera oportuna a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier situación que pudiera afectar la calidad de la atención en salud. Durante el periodo no se presentaron incidentes o situaciones que afectaran la calidad de la atención o la ejecución del convenio.

2.21 Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.

No aplicó para el periodo en mención.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300134513	23.02.2026	$7,012,071

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

N/A

ROGER MADARIAGA ARAUJO
ASESOR GRADO 07 SECRETARIA DE SALUD

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

NIT: 860024026 - 5

Codigo Habilitación No. 254860003701

Carrera 6 N° 9 - 40 Sur

FACTURACION ELECTRONICA RESOLUCION DIAN N° 18764102594831 de Diciembre 04 de 2025 del No. HSVN 784002 al HSVN 829002 vigencia 24 meses. No somos grandes contribuyentes.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSVN791514

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

Fecha Expedición: 02/03/2026 11:05:00

Fecha Generación: 02/03/2026 11:06:00

Fecha Vencimiento: 01/04/2026

Empresa: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **Nit:** 899999113-3

Contrato: CONV INTD SS-CD-CVI-1158-2025 **Autorización:** Sin Autorizacion **F. Autorización:**

Paciente: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **Tipo / No. Documento:** CC 899999113 **Edad:** 21 A 1 M 29 D
Estrato: Excepcion **T. Usuario:** Excepcion **Dirección:** **Telefono:** 625120

Ingreso: 2026-03-02 11:05 **Egreso:** 2026-03-02 11:05 **Dx Egreso:**

Sin Profesional Sin Consultorio

Codigo CUP	Procedimiento	Vr Proced	Cant	Vr Copago	Vr Empresa	SubTotal
	SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					
Ninguno						
1020	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-1158-2025,	7,012,071.00	1.00	0.00	7,012,071.00	7,012,071.00
	TOTAL SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					**7,012,071.00**

No de Recibo: 0

Vr. Total Servicios Prestado:	**7,012,071.00**
Copago a realizar por el paciente:	**0.00**
Cuota Moderadora:	**0.00**
Vr. Neto a pagar por la Empresa Responsable:	**7,012,071.00**

Vr Empresa: SIETE MILLONES DOCE MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE

Nombre, Firma e Identificación del Paciente o Responsable **Firma Cajero** **Autorizado Por**

Usuario que Elabora: NESTOR ARMANDO CASTAÑEDA **Impreso por Sistemas Citisalud SAS Nit. 900366967-2**

CUFE: b4c06d0bfe490a12e178d8aab6d3037f7fae51d08d7ac3cc82bb819c66785a1bab1ba3416918fe7c60327534cc4add65

Certificado Bancario

Lunes, 2 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL NEMOCON identificado(a) con NIT 860024026, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33294844461	2025/12/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON
NIT: 860024026
DIRECCIÓN: Carrera 6 N° 9 - 40 Sur TELÉFONO: Citas 301 138 1276

CUENTA DE COBRO Nro 10949
EMPRESA: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
NIT: 899999113
DIRECCIÓN: Calle 26 No 51-53 TELÉFONO: 7491710
DETALLE: Prestación de Servicios
CORREO RADICACIÓN: factuelec_citas@hospitaldenemocon.gov.co

FECHA DOCUMENTO: 02/03/2026
CONTRATO: CONV INTD SS-CD-CVI-1158-2025
FECHA RADICACIÓN: SIN RADICAR
REGISTROS: 1

PREFIJO	FACTURA	TIPO	DOCUMENTO	PACIENTE	FECHA ATENCIÓN	VALOR FACTURA	VALOR CANCELADO	VALOR EMPRESA
HSVN	791514	CC	899999113	SECRETARIA DE CUNDINAMARCA	02/03/2026	7,012,071	0	7,012,071

TOTAL FACTURA: 7,012,071
TOTAL CANCELADO: 0
TOTAL EMPRESA: 7,012,071

Total: SIETE MILLONES DOCE MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE

Fecha y hora de impresión: 02/03/2026 11:27
Usuario imprime: DANIELA ALEJANDRA ZAMBRAN
Impreso por: Sistemas CitiSalud SAS

Gobernación de Cundinamarca

HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

No. DEL CONVENIO	SS-CD-CVI-1158-2025
NOMBRE DE LA ENTIDAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
VALOR	SIETE MILLONES DOCE MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE ($7.012.071)
No. DEL INFORME	02
PERIODO DEL INFORME	01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROGER MADARIAGA ARAUJO

No.	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Suscribir acta de inicio del presente convenio.	**ENERO 2026:** Se firma por las partes y se suscribe acta de inicio del convenio dentro de los tiempos estipulados. Se firma acta de inicio el 09 de Enero de 2026. **FEBRERO 2026:** Se firma por las partes y se suscribe acta de inicio del convenio dentro de los tiempos estipulados. Se firma acta de inicio el 09 de Enero de 2026.	**ENERO DE 2026:** Acta de inicio firmada.
2	Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.	**ENERO DE 2026:** Se aporta certificación de apertura de cuenta bancaria con fecha del 30 de enero de 2026. Bancolombia. Cuenta de ahorros N° 332-948444-61. **FEBRERO DE 2026** Se aporta certificación de apertura de cuenta bancaria con fecha del 02 de marzo de 2026. Bancolombia. Cuenta de ahorros N° 332-948444-61.	**ENERO DE 2026:** Certificación bancaria del 30 de enero de 2026. **FEBRERO DE 2026:** Certificación bancaria del 2 de marzo de 2026.
3	Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.	**ENERO DE 2026:** Se aporta certificación de pago de aportes al SGSS y parafiscales con fecha del 30 de diciembre de 2025 firmada por PAOLA ANDREA ECHEVERRI GOMEZ (Gerente) y OLGA LUCIA ACOSTA RINCON (Contadora). **FEBRERO DE 2026:** Se aporta certificación de pago de aportes al SGSS y parafiscales con fecha del 3 de febrero de 2025 firmada por PAOLA ANDREA ECHEVERRI GOMEZ (Gerente)	**ENERO DE 2026:** Certificación firmada por Gerente. **FEBRERO DE 2026:** Certificación firmada por Gerente.
4	Garantizar la habilitación de los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud, previa viabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios	**ENERO DE 2026:** Se aporta constancia de habilitación que soporta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia con fecha del 02 de febrero de 2026 firmada por Gerente de la E.S.E. **FEBRERO DE 2026:** Se aporta constancia de habilitación que soporta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia con fecha del 02 de febrero de 2026 firmada por Gerente de la E.S.E.	**ENERO DE 2026:** Constancia de habilitación firmada por Gerente de la E.S.E. **FEBRERO DE 2026:** Constancia de habilitación firmada por Gerente de la E.S.E
5	Realizar e informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud de acuerdo con el Programa Territorial de	**ENERO DE 2026:** La ESE se encuentra en proceso de recepción, revisión y selección de hojas de vida y proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud. Candidatos: CLAUDIA CECILIA LONDOÑO CARRERO (Pediatría), JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ (Ginecoobstetricia) y OSCAR FABIAN GOMEZ GIRALDO (M. Interna).	**ENERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE y caracterización. **FEBRERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la

	Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.	**FEBREOR DE 2026:** La ESE realiza proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud. Con los especialistas: CLAUDIA CECILIA LONDOÑO CARRERO (Pediatría), JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ (Ginecoobstetricia) y OSCAR FABIAN GOMEZ GIRALDO (M. Interna).	ESE y caracterización.
6	Responder por el proceso de contratación adelantado y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados	**ENERO DE 2026:** La ESE se encuentra en proceso de recepción, revisión y selección de hojas de vida y proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud. **FEBRERO DE 2026:** La ESE realiza proceso de recepción, revisión y selección de hojas de vida y proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud.	**ENERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE y caracterización. **FEBRERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE y caracterización. Contratos de los 3 especialistas (medicina interna, Pediatría y Ginecobstetricia) celebrados entre la ESE y los especialistas.
7	Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas; la modificación de horarios en el REPS del servicio de las especialidades.	**ENERO DE 2026:** Se presenta certificación firmada por Gerente de la E.S.E. en la cual se deja constancia de que la institución cuenta con la capacidad técnica, administrativa y operativa necesaria para ofertar y prestar los servicios de salud objeto del convenio, garantizando su ejecución conforme a los horarios y modalidades establecida con fecha del 02 de febrero de 2026. **FEBRERO DE 2026:** Se presenta certificación firmada por Gerente de la E.S.E. en la cual se deja constancia de que la institución cuenta con la capacidad técnica, administrativa y operativa necesaria para ofertar y prestar los servicios de salud objeto del convenio, garantizando su ejecución conforme a los horarios y modalidades establecida con fecha del 02 de febrero de 2026	**ENERO DE 2026:** Certificación de suficiencia técnica administrativa firmada por Gerente. **FEBRERO DE 2026:** Certificación de suficiencia técnica administrativa firmada por Gerente.
8	Remitir e informar al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud; la relación de los usuarios atendidos en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** se entrega agenda de programación de las jornadas confirmadas hasta el mes de abril	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE y oficio con las agendas firmado por la coordinadora.
9	Responder por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** Durante el periodo evaluado no se realizaron pagos a especialistas debido a la no radicación de cuentas de cobro; no obstante, los recursos destinados para tal fin permanecen	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** Informe de

		disponibles en la cuenta exclusiva del convenio, sin haber sido utilizados para fines diferentes a la ejecución del objeto contractual.	ejecución presentado por la ESE
10	Presentar informes mensuales al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.	**ENERO DE 2026:** Se presenta informe mensual al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, anexando los soportes correspondientes para el adecuado seguimiento y control del convenio correspondiente a la primera entrega. **FEBRERO DE 2026:** Se presenta informe mensual al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, anexando los soportes correspondientes para el adecuado seguimiento y control del convenio correspondiente a la segunda entrega	**ENERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE. **FEBRERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE
11	Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** Durante el periodo evaluado se adelantaron acciones administrativas orientadas a la organización operativa del convenio, incluyendo programación de jornadas, seguimiento a la ejecución y preparación de procesos financieros asociados al pago de especialistas, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** Informe de ejecución presentado por la ESE
12	Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención..
13	Estar sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.	**ENERO DE 2026:** Se garantiza la disponibilidad y disposición permanente para el seguimiento, supervisión y control por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante la vigencia del convenio, atendiendo oportunamente los requerimientos realizados. **FEBRERO DE 2026:** Se garantiza la disponibilidad y disposición permanente para el seguimiento, supervisión y control por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante la vigencia del convenio, atendiendo oportunamente los requerimientos realizados.	**ENERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE. **FEBRREO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE
14	Supervisión Continua: Realizar un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026** Se realizó seguimiento a la ejecución de las jornadas programadas con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del convenio. Para ello se cuenta con coordinación encargada de la planeación, organización y desarrollo de las jornadas.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE.
15	Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas	**ENERO DE 2026:** Se realiza la verificación y evaluación del talento humano en proceso de contratación, asegurando el cumplimiento de los requisitos de idoneidad, calificación profesional y condiciones técnicas y éticas exigidas para la prestación de los servicios. **FEBRERO DE 2026:** El talento humano vinculado para la ejecución de las jornadas cumple con los requisitos de idoneidad, condiciones técnicas y éticas exigidas para la prestación de los servicios especializados.	**ENERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE. **FEBRERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE.

16	Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención.
17	Aseguramiento de la Calidad: Realizar auditorías y evaluaciones de calidad de los servicios prestados en los hospitales y centros de salud para asegurar que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención
18	Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026** Se realizó la coordinación necesaria para la programación y ejecución de las jornadas de atención especializada, garantizando el flujo de información entre los actores involucrados en la prestación del servicio.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE
19	Revisión de Informes: Solicitar y revisar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio y la utilización de los recursos, asegurando que se mantenga la transparencia durante el proceso.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. FEBRERO DE 2026 Se presenta el informe de avance correspondiente al periodo evaluado, con el fin de permitir el seguimiento a la ejecución del servicio y la utilización de los recursos.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE
20	Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.	**ENERO DE 2026:** Se mantiene informada de manera oportuna a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier situación que pudiera afectar la calidad de la atención en salud. **FEBRERO DE 2026:** Se mantiene informada de manera oportuna a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier situación que pudiera afectar la calidad de la atención en salud. Durante el periodo no se presentaron incidentes o situaciones que afectaran la calidad de la atención o la ejecución del convenio.	**ENERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE. **FEBRERO DE 2026** Informe de ejecución presentado por la ESE
21	Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención.	**ENERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención. **FEBRERO DE 2026:** No aplica para el periodo en mención.

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CD-CVI-1158-2025

ROGER MADARIAGA ARAUJO
Supervisor del convenio SS-CD-CVI-1158-2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE NEMOCÓN
NIT 860.024.026-5

Nemocón 2 de Marzo de 2026

INFORME DE EJECUCIÓN
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-1158-2025
MÉDICO EN TU TERRITORIO
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

OBJETO DEL CONVENIO:

AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON PARA EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO..

ALCANCE:

Priorizar el municipio de Nemocón con el fin de garantizar la atención especializada según las necesidades identificadas en cada territorio por lo cual es un programa que se articula con los equipos de salud locales con el fin de identificar las personas con riesgo para que sean evaluadas por el médico especialista en áreas como medicina interna, pediatría y ginecobstetricia a través de la modalidad de Jornadas de Salud, asegurando un impacto con acceso equitativo a servicios de salud especializada, mejorando los indicadores de salud pública, como la reducción en mortalidad infantil, control de enfermedades crónicas y mejoramiento de la salud materno infantil, ampliación en la cobertura de atención médica especializada y fortalecimiento del sistema de salud local.

Fecha de acta de inicio	09 de enero 2026
Numero de convenio	SS-CDCVI-1158-2025
Valor de contrato	$28.048.284
Fecha final de ejecución	08 de julio de 2026

CUADRO DE APALANCAMIENTO O FINANCIAMIENTO

REGIÓN DE SALUD	E.S.E	SEDE	TIPOLOGIA	ESTRATEGIA JORNADAS DE SALUD	DESEMBOLSOS		VALOR TOTAL
SABANA CENTRO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	PP4	SI	PRIMER PAGO	$ 7.012.071	$ 28.048.284
					SEGUNDO PAGO	$ 7.012.071	
					TERCER PAGO	$ 7.012.071	
					CUARTO PAGO	$ 5.609.657	
					QUINTO PAGO	$ 1.402.414	

Actividades

1. Suscribir acta de inicio del presente convenio.

Se firma por las partes y se suscribe acta de inicio del convenio dentro de los tiempos estipulados. Se firma acta de inicio el 20 de octubre de 2025.

2. Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.

Se aporta certificación de apertura de cuenta bancaria con fecha actualizada marzo de 2026. Bancolombia, Cuenta de ahorros N° 332-948444-61.

3. Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.

Se aporta certificación de pago de aportes al SGSS y parafiscales con fecha del 2 de febrero de 2025 firmada por PAOLA ANDREA ECHEVERRI GOMEZ (Gerente)

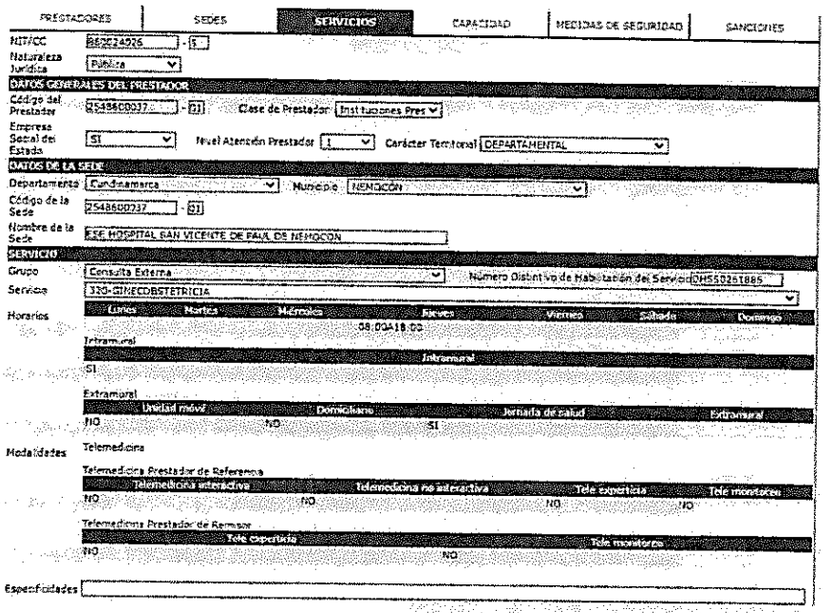
4. Garantizar la habilitación de los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud, previa viabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios.

Se aporta constancia de habilitación que soporta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia.

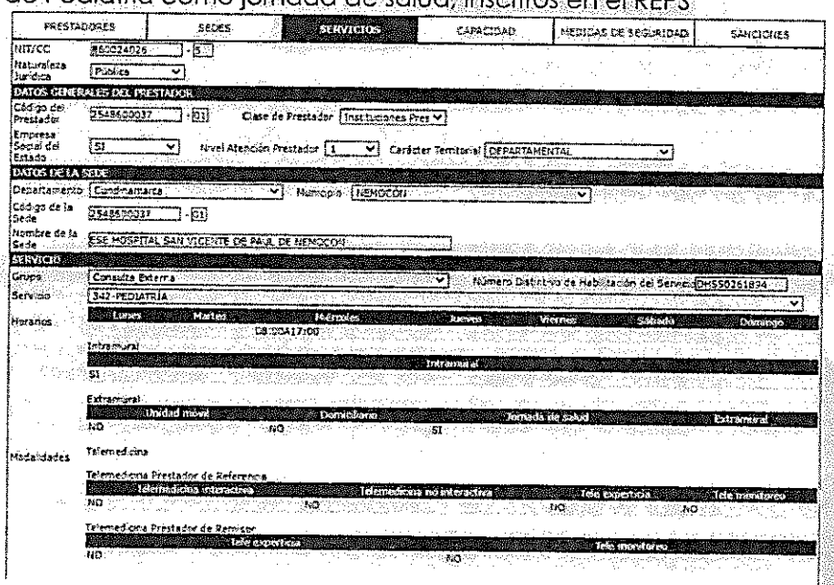
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0261880
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0261881
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	312 -ENFERMERÍA	DHSS0261885
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0261886
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0261887
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0261888
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0261890
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0261891
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0261892
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0261893
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	342 -PEDIATRÍA	DHSS0261894
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0261895
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	420 -VACUNACIÓN	DHSS0261896
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0261897
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0261898
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0261899
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0261900
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0261901
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0261902
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0356270
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	DHSS0261903
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0261904
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	1102-URGENCIAS	DHSS0261905
Cundinamarca	NEMOCÓN	2548600037	01	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0261906

Servicio de Ginecoobstetricia como jornada de salud, inscritos en el REPS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE NEMOCÓN
NIT 860.024.026-5

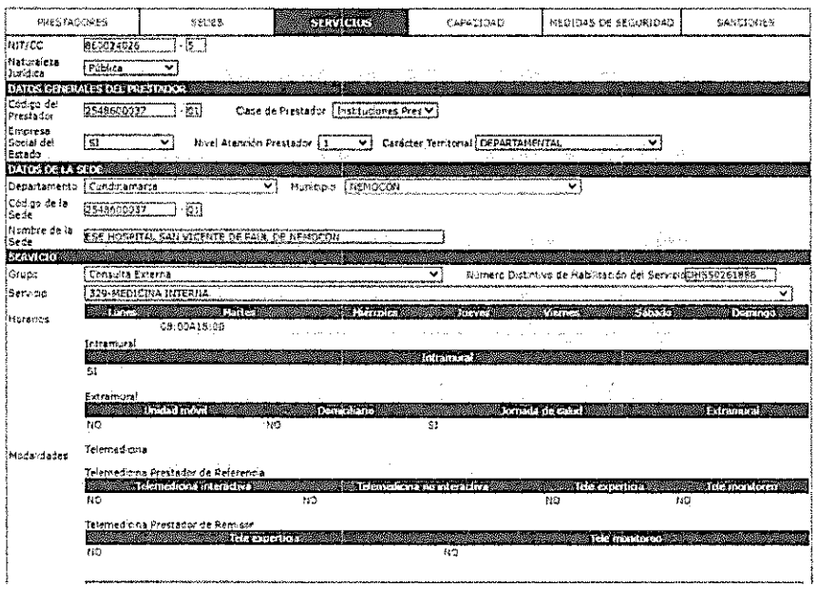


Servicio de Pediatria como jornada de salud, inscritos en el REPS



Servicio de Medicina Interna como jornada de salud, inscritos en el REPS

Carrera 6 N° 9 – 40 Sur
Nemocón – Cundinamarca
gerencia@hospitaldenemocon.gov.co
www.hospitaldenemocon.gov.co


PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC 860024026 - 5
Naturaleza Jurídica Pública
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR
Código del Prestador 2548600227 - 01 Clase de Prestador Instituciones Prest
Empresa Social del Estado SI Nivel Atención Prestador 1 Carácter Territorial DEPARTAMENTAL
DATOS DE LA SEDE
Departamento Cundinamarca Municipio NEMOCON
Código de la Sede 2548600227 - 01
Nombre de la Sede ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON
SERVICIO
Grupo Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio CHSS0261886
Servicio 329-MEDICINA INTERNA
Horarios: Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo
08:00A18:00
Intramural
Intramural
SI
Extramural
Unidad Móvil | Domiciliario | Jornada de Salud | Extramural
NO | NO | SI
Modalidades
Telemedicina
Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo
NO | NO | NO | NO
Telemedicina Prestador de Remisor
Tele experticia | Tele monitoreo
NO | NO

5. Realizar e informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud de acuerdo con el Programa Territorial de Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.

La ESE realizó proceso de recepción, revisión y selección de hojas de vida y proceso de contratación de los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo Apellido	Tipo de documento	Numero de documento	Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Especialidad
CLAUDIA	CECILIA	LONDOÑO	CARRERO	C.C.	52498305	BOGOTA	8/10/79	PEDIATRIA
JEREMIAS		CASAS	RODRIGUEZ	C.C.	16633113	CALI	4/09/59	GINECOOBSTETRICIA
OSCAR	FABIAN	GOMEZ	GIRRALDO	C.C.	11349001	ZIPAQUIRA	1/04/73	MEDICINA INTERNA

6. Responder por el proceso de contratación adelantado y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón se responsabiliza por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de cada uno de los contratos celebrados durante la ejecución del convenio.

7. Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas; la modificación de horarios en el REPS del servicio de las especialidades.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE NEMOCÓN
NIT 860.024.026-5

Se certifica que la ESE cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios de M. Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia (documentos anexos

8. Remitir e informar al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud; la relación de los usuarios atendidos en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.

En cumplimiento de la ejecución de la estrategia *Médico en tu Territorio*, se realizó la programación y desarrollo de jornadas de atención especializada en modalidad extramural en las áreas de Pediatría, Medicina Interna y Ginecoobstetricia. A continuación, se presenta la agenda de jornadas programadas, la producción generada durante el mes de febrero y el estado actual del proceso de pago a los especialistas participantes.

ESPECIALISTA	***FECHA***	***LUGAR***
PEDIATRIA	23 de febrero	Vda Casa Blanca
MEDICINA INTERNA	26 de febrero	Vda Astorga
GINECOLOGIA	12 de marzo	Vda Patio Bonito
PEDIATRIA	16 de Marzo	por confirmar
MEDICINA INTERNA	19 de marzo	Vda La puerta
PEDIATRIA	18 de marzo	por confirmar
GINECOLOGIA	26 de marzo	Vda Susata
MEDICINA INTERNA	26 de marzo	Vda Susata
GINECOLOGIA	16 de abril	por confirmar
GINECOLOGIA	17 de abril	por confirmar
PEDIATRIA	pend	
PEDIATRIA	pend	
PEDIATRIA	pend	
MEDICINA INTERNA	pend	
MEDICINA INTERNA	pend	
MEDICINA INTERNA	pend	
GINECOLOGIA	pend	
GINECOLOGIA	pend	

Fecha Base Formato	Especialidad	Nombre Del Contratista	N° consultas
23 DE FEBRERO	PEDIATRIA	CLAUDIA CECILIA LONDOÑO CARREÑO	18

26 DE FEBRERO	MEDICINA INTERNA	OSCAR FABIAN MENDEZ GIRALDO	10

A la fecha de presentación del presente informe, los especialistas que realizaron las jornadas correspondientes al mes de febrero no han presentado cuentas de cobro, por lo cual no se han efectuado pagos.

No obstante, se deja constancia que los recursos destinados para el pago de dichas jornadas se encuentran disponibles en la cuenta exclusiva del convenio *Médico en tu Territorio*, sin haber sido utilizados para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.

El pago a los especialistas se realizará una vez se realice la correspondiente radicación de cuentas de cobro.

9. Responder por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual. - No aplica para el periodo en mención.

Durante el periodo evaluado no se realizaron pagos a especialistas debido a la no radicación de cuentas de cobro; no obstante, los recursos destinados para tal fin permanecen disponibles en la cuenta exclusiva del convenio, sin haber sido utilizados para fines diferentes a la ejecución del objeto contractual.

10. Presentar informes mensuales al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo

Se presenta informe de ejecución/avance del convenio correspondiente a la **segunda** entrega.

11. Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

Durante el periodo evaluado se adelantaron acciones administrativas orientadas a la organización operativa del convenio, incluyendo programación de jornadas, seguimiento a la ejecución y preparación de procesos financieros asociados al pago de especialistas, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

12. Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.

No aplica para el periodo en mención, teniendo en cuenta que el convenio se encuentra en fase inicial de ejecución.

13. Estar sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón se mantiene dispuesta al seguimiento que realice la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante la ejecución del convenio.

14. Supervisión Continua: Realizar un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.

Se realizó seguimiento a la ejecución de las jornadas programadas con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.

15. Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.

El talento humano vinculado para la ejecución de las jornadas cumple con los requisitos de idoneidad, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas para la prestación de los servicios especializados.

16. Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.

Durante el periodo no se requirió acompañamiento técnico adicional; sin embargo, la ESE cuenta con la capacidad institucional para brindar asesoría técnica en la implementación del programa cuando sea necesario.

17. Aseguramiento de la Calidad: Realizar auditorías y evaluaciones de calidad de los servicios prestados en los hospitales y centros de salud para asegurar que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

No aplica para el periodo en mención, teniendo en cuenta que no se han realizado procesos de auditoría o evaluación formal de calidad durante la ejecución reportada.

18. Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.

Se realizó la coordinación necesaria para la programación y ejecución de las jornadas de atención especializada, garantizando el flujo de información entre los actores involucrados en la prestación del servicio.

19. Revisión de Informes: Solicitar y revisar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio y la utilización de los recursos, asegurando que se mantenga la transparencia durante el proceso.

Se presenta el informe de avance correspondiente al periodo evaluado, con el fin de permitir el seguimiento a la ejecución del servicio y la utilización de los recursos.

20. Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención

Durante el periodo no se presentaron incidentes o situaciones que afectaran la calidad de la atención o la ejecución del convenio.

21. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar

No aplica para el periodo en mención.

Durante el periodo evaluado se dio continuidad a la implementación de la estrategia *Médico en tu Territorio*, avanzando en la programación, ejecución de jornadas especializadas y organización operativa del convenio. Se garantizó la disponibilidad del talento humano, la adecuada planificación de las atenciones y el manejo responsable de los recursos asignados, manteniendo las condiciones necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

La ejecución se desarrolla conforme a lo establecido, quedando pendientes procesos administrativos propios de la dinámica de prestación del servicio, como la radicación de cuentas de cobro por parte de los especialistas.

Cordialmente,

PAOLA ANDREA ECHEVERRI GOMEZ
GERENTE
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL NEMOCÓN

Proyectó: Adriana Marcela Cortés Reyes– Coordinador Salud Publica HSVP

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE NEMOCÓN
NIT 860.024.026-5

LAS SUSCRITAS GERENTE Y CONTADORA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

C E R T I F I C A N:

Que, la **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON**, con NIT. 860.024.026-5, según los Estados Financieros de la ESE realizó el pago de los Aportes para salud, pensión, Riesgos Laborales ARL y los Aportes Parafiscales de CCF, ICBF y SENA correspondientes al mes **ENERO DE 2026** (pensión enero - salud febrero 2026) los cuales corresponden a los montos contabilizados y pagados el día 03 de febrero de 2026, según planilla Nro. 9499089408 adjunta.

La presente se expide a los tres (03) días del mes de febrero de 2026

PAOLA ANDREA ECHEVERRI GOMEZ
Gerente

OLGA LUCIA ACOSTA RINCON
Contador

Proyecto: Gloria Montaño P/Tesorería

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **38.879.063**

ECHEVERRI GOMEZ

APELLIDOS

PAOLA ANDREA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1976**

BUGA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**B-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-OCT-1994 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3102200-00155536-F-0038879063-20090504 0011194726A 1 3080100946

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1B41472FAB2E62F2F

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 **OLGA LUCIA ACOSTA RINCON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANIA No 20759297 de NEMOCON (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 135745-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS . . . . . .

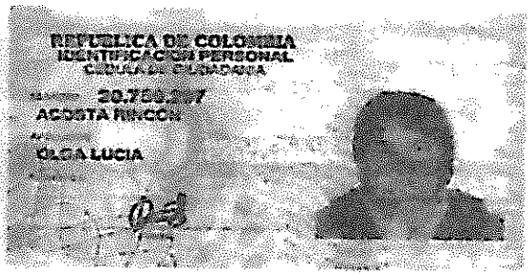
Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

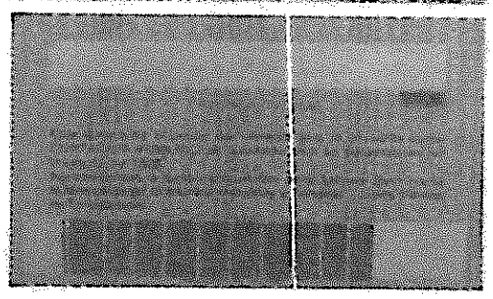
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

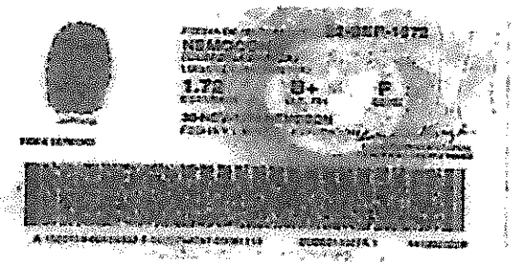
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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









DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007839141

(415)7707212489984(8020) 000014100783914 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 4 0 2 6	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Nemocón 4 8 6

41. Dirección principal
CR 6 9 40 SUR

42. Correo electrónico asistente.administrativo@hospitaldenemocon.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 4 9 3 7 2 2 0	3 1 8 8 2 7 1 4 4 3

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	2 0 0 4 0 4 0 6							

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	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

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

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

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 ECHEVERRI GOMEZ PAOLA ANDREA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 29-12-2025 09:36:46AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141007839141

(415)7707212489984(8020) 000014100783914 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 4 0 2 6	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 3	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	
72. Número	0 1 7	
73. Fecha	1 9 9 3 0 5 1 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 9	
76. Fecha de registro	1 9 9 3 0 5 1 3	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	4 8 6	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

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: Ministerio de Salud y de la Protección Social 1 9

Estado y Beneficio

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: **141007839141**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 4 0 2 6	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	3 8 8 7 9 0 6 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ECHEVERRI	GOMEZ	PAOLA	ANDREA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
8 6 0 0 2 4 0 2 6	5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

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

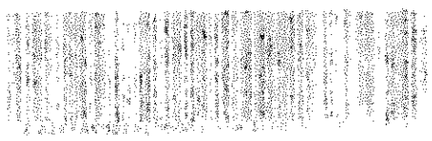
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

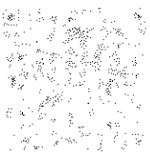
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141007839141

(415)7707212489984(8020) 000014100783914 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 4 0 2 6	5	Impuestos de Bogotá	3 2

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	2 0 7 5 9 2 9 7		1 3 5 7 4 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ACOSTA	RINCON	OLGA	LUCIA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 9 1 2 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

